

VA



U.S. Department of Veterans Affairs

Veterans Health Administration



VA
HEALTH
CARE

Defining
EXCELLENCE
in the 21st Century



Información General de Beneficios Médicos

Edición 2016, Vol. 2



Chat confidencial en
VeteransCrisisLine.net
o por mensaje de texto al
838255

1 CHAT

abre la PUERTA

[VeteransCrisisLine.net/Chat](https://www.veteranscrisisline.net/Chat)

© 12/15 VHA

VA



U.S. Department
of Veterans Affairs

 **Veterans
Crisis Line**
1-800-273-8255 **PRESS 1**

Introducción.....	1
Beneficios de Afiliación	2
Atención Médica para Veteranos en el Extranjero con Afecciones Relacionadas con el Servicio	2
Atención Médica de Alta Calidad	2
Manténgase en Contacto con VA	3
Trámite y Requisitos de Afiliación al Programa de Cuidado de Salud de VA	3
Sepa Rápidamente Si Tiene Derecho a Afiliarse.....	3
Maneras Simples de Afiliarse	3
Usted Elige Dónde Desea Recibir Atención.....	4
Programa Choice de VA para el Cuidado de Salud de los Veteranos	5
Grupos Prioritarios de Afiliación: ¿Qué son y cómo funcionan?.....	5
Los Nuevos Inscritos Recibirán una Llamada de Bienvenida de VA y un Manual de Beneficios de Salud Personalizado.....	7
Mantenga Actualizados los Datos Personales en Todos los Centro y Organismos de VA.....	7
Sus Datos están seguros con la Tarjeta de Identificación de Salud de Veteranos	8
Programe una Cita	8
Se le Asignará un Equipo de Cuidado Personalizado	8
Atención Sin Contratiempos para Veteranos en Viaje	8
Coordinación de la Atención Médica entre los Centros de VA	9
Requisitos de Informes Económicos	9
Ya No se Exigen Datos sobre el Patrimonio Neto	9
Programa de Ayuda ante Dificultades Económicas.....	10
Tipos de Copagos	10
Copagos por Paciente Ambulatorio*	10
Copagos por Medicamentos.....	10
Nuevas Tarifas de Copagos por Medicamentos en 2017	11
Reducción en el copago Anual para Medicamentos (CAP)	11
Copagos por Internación	12
Copagos por Cuidado a Largo Plazo*	13
Cambios Anuales en las Tarifas de Copago	13
Atención Gratuita para Ciertos Veteranos.....	13
¿Dificultades para abonar los copagos de VA? VA tiene programas que pueden ayudarlo	14
Veteranos con Incapacidades Totales	15
Requisitos Básicos para el programa de Cuidado de Salud de VA.....	16
Requisitos de Servicio Mínimo	16
Miembros que Regresan del Servicio (OEF, OIF y OND)	16
Veteranos Inscritos, Posteriormente Clasificados como Sin Derecho a Afiliación	17
Usted tiene Cubierta según la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio	18
Crédito Fiscal.....	18
VA y Otros Seguros Médicos	19
Seguro Médico Privado	19
Cubierta de Medicare	21
Cubierta Acreditable	21
Paquete de Beneficios Médicos	22
Servicios de Cuidado Preventivo.....	22
Servicios de Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorios	22
Servicios de Diagnóstico y Tratamiento Hospitalarios.....	22
Atención de las Necesidades Exclusivas de las Veteranas.....	22

Servicios de Cuidados a Largo Plazo Disponibles.....	23
Programas de Centros Comunitarios de Vida (Residencias de la Tercera Edad) de VA	23
Cuidado Domiciliario	23
Hogares Sustitutos	23
Hogares Estatales para Veteranos	23
Servicios Adicionales	23
Evaluación Geriátrica	23
Cuidado Geriátrico Ampliado	23
Cuidado Diurno para Adultos.....	23
Cuidado de Relevó.....	24
Cuidado en el Hogar	24
Telesalud en el Hogar	24
Cuidados Paliativos	24
Algunos Veteranos reciben Servicios Gratuitos de Cuidados a Largo Plazo	25
Beneficios con Criterios Especiales de Afiliación	25
Audífonos y Espejuelos.....	25
Programas de Beneficios Médicos Adicionales de VA	26
Dependientes y Sobrevivientes	26
CHAMPVA.....	26
Beneficios Médicos para Hijos de Veteranas de Vietnam	26
Beneficios Médicos para Pacientes con Espina Bífida	26
Cuidado de Emergencia	27
Pago de VA por Cuidado de Emergencia de Afecciones relacionadas con el Servicio sin Autorización Previa	27
Pago de VA por Cuidado de Emergencia de Afecciones No relacionadas con el Servicio sin Autorización Previa.....	27
Programa de Seguro Dental de VA (VADIP).....	29
Servicios de Salud Mental.....	29
Trauma Sexual Militar	29
Disponibilidad de Servicios Ambulatorios o de Internación y Residenciales	30
Reciba atención gratuita por el MST	30
Servicios de Consejería de Readaptación	30
Línea de Crisis para Veteranos.....	30
Veteranos Indigentes	30
Aumento de la Participación de los Veteranos de Minorías.....	31
Programa para Cuidadores	31
Beneficios por Contaminación del Agua en Camp Lejeune	31
Beneficios de Viaje por Motivos Médicos	34
Basta de Hacer Fila.....	34
Transporte Gratuito a Citas de VA	34
Los Beneficios Médicos para Afecciones Relacionadas con el Servicio Nunca están Fuera de su Alcance	35
Notificación sobre Prácticas de Privacidad	35
Servicios y Herramientas Disponibles en Línea	35
Sitio web de Beneficios Médicos de VA.....	35
Oficina de Salud Pública.....	36
Terminales de Autoservicio	37
Su Información Médica Personal de VA Al Alcance de la Mano	37
MyHealthVet.....	37

Red de Acceso a la Atención Especializada –	
Extensión para Resultados de Salud Comunitaria (SCAN-ECHO)	39
Aplicaciones Móviles	39
eBenefits.....	39
Servicio de Tiendas o Cafeterías para Veteranos	39
Preguntas Frecuentes.....	40

Introducción

Esta guía está diseñada para facilitar a los Veteranos y sus familiares la información que necesitan para conocer el sistema de cuidado de salud de VA, a saber: los requisitos de acceso al programa, los beneficios y servicios médicos disponibles para los Veteranos y los copagos que no a algunos afiliados.

¡Nuevos Temas y Beneficios!

Manténgase en Contacto con VA - página 2

Veteranos de Guerra pueden Solicitar su Inscripción por Teléfono – página 3

Atención Sin Contratiempos para Veteranos que Viajan– página 8

Requisitos de Informes Económicos - página 9

Inscriptos, pero Posteriormente Clasificados como No Elegible – página 16

Beneficios por Contaminación del Agua de Camp Lejeune - página 31

Transporte Gratuito a Citas de VA – página 35

Declarar la Cobertura de Atención de Salud ante el Servicio Federal de Rentas Internas – página 43

La presente publicación ofrece información general sobre los beneficios y los servicios para la salud que brinda VA. Para obtener más información, usted dispone de los siguientes recursos:

- www.VA.gov/healthbenefits
- La línea gratuita de VA 1-877-222-VETS (8387) de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. (hora del Este)
- Oficina de Afiliación del centro médico de VA local

Estatus Legal y Uso de Sellos y Logotipos

El sello del Departamento de Asuntos de Veteranos autentica la edición 2016 de la Información General de Beneficios de Salud como el resumen oficial de los beneficios que han sido promulgados por separado conforme las regulaciones federales establecidas en la Ley de Registro. En virtud de las disposiciones del Título 38 1.9 (f) del Código de Normas Federales está prohibido utilizar el sello oficial, réplicas, reproducciones o sellos en relieve del Departamento de Asuntos de Veteranos en cualquier reimpresión de este material sin el permiso expreso y por escrito del Secretario o del Secretario Adjunto de Asuntos de Veteranos. Toda persona que utilice los sellos oficiales o las insignias del Departamento de Asuntos de Veteranos contrario a las disposiciones del Código de Normas Federales, Título 38 1.9 será susceptible de las sanciones previstas en el Código de los Estados Unidos, Título 18 Sección 506, 701 o 1017 según corresponda.

Beneficios de Afiliación

Hoy día, los Veteranos cuentan con un paquete integral de beneficios médicos (vea en la página 22 la lista completa de los beneficios médicos que ofrece VA). VA ofrece una variedad de servicios médicos que van desde el cuidado primario básico hasta las residencias para la tercera edad para los Veteranos que cumplen con los requisitos (vea la sección “Servicios de Cuidados a Largo Plazo Disponibles” en la página 23). La afiliación al sistema de cuidado de salud de VA garantiza a los Veteranos que contarán con servicios médicos integrales en el momento y en el lugar que los necesiten.

Además de la garantía de disponibilidad de los servicios, los Veteranos afiliados no necesitan volver a realizar el trámite de solicitud, independientemente del lugar o la frecuencia de atención. VA es el sistema integrado de cuidado de salud más grande de los Estados Unidos, ya que presta servicios médicos a más de 8 millones de Veteranos cada año.

¿Necesita más razones para afiliarse?

- Si se afilia al programa de cuidado de salud de VA, no necesitará hacer ningún otro trámite para cumplir con los requisitos de cobertura de la ley de cuidado de salud.
- Atención médica clasificada entre las mejores de los EE. UU.
- Beneficios inmediatos de cobertura médica. Los Veteranos pueden afiliarse al programa de cuidado de salud de VA en cualquier momento.
- Sin cuotas de afiliación, primas mensuales o deducibles. En la mayoría de los casos, no hay gastos a cargo del asegurado. Puede que algunos Veteranos deban realizar pequeños copagos de cuidado de salud o medicamentos con receta.
- Más de 1.200 instalaciones médicas disponibles de cuidado de salud. Es decir, está cubierto en todo momento ya sea que viaje o se mude.
- Libertad para utilizar otros planes junto con el programa de cuidado de salud de VA, como Medicare, Medicaid, TRICARE o un seguro privado.
- Los Veteranos afiliados que viajen o que se trasladen lejos de su centro médico de preferencia pueden obtener atención en cualquier centro de cuidado de salud de VA en todo el país sin preocuparse por tener que volver a afiliarse.
- En el paquete de beneficios médicos de VA, los mismos beneficios médicos están generalmente disponibles para todos los Veteranos afiliados.

Atención Médica para Veteranos en el Extranjero con Afecciones Relacionadas con el Servicio

Los Veteranos con una afección relacionada con el servicio, según la calificación de VA, pueden recibir tratamiento para dicha afección incluso en el extranjero (vea “Los Beneficios Médicos para Afecciones Relacionadas con el Servicio Nunca están Fuera de su Alcance” en la página 35).

Atención Médica de Alta Calidad

VA mantiene el compromiso de brindar un cuidado de salud seguro, eficaz y de alta calidad que los Veteranos se han ganado y merecen. Contamos con una trayectoria en brindar una atención segura y excepcional, constantemente reconocida por reseñas, entidades y expertos independientes. Como resultado, el programa de cuidado de salud de VA es reconocido como líder en la mejora de la calidad de la salud mediante el aprovechamiento de las nuevas tecnologías, la investigación y el mantenimiento de vínculos con otras organizaciones de atención médica. Para más información, visite www.va.gov/qualityofcare/.

Manténgase en Contacto con VA

¡Envíenos su dirección de correo electrónico para recibir información sobre nuestros beneficios y servicios directamente en su buzón de correo electrónico! Visite la sección “Stay Connected with VA” en la página principal del sitio web de VA www.va.gov, ingrese su dirección de correo electrónico para comenzar a recibir información sobre los beneficios de VA.

Trámite y Requisitos de Afiliación al Programa de Cuidado de Salud de VA

Sepa Rápidamente Si Tiene Derecho a Afiliarse

Utilice el Explorador de Beneficios Médicos virtual de VA en hbexplorer.vacloud.us para responder algunas preguntas (no más de 15) sobre usted y así conocer los beneficios médicos de VA que podría recibir como Veterano afiliado. Posteriormente, tendrá la oportunidad de afiliarse.

Si lo desea, puede omitir el Explorador y simplemente afiliarse mediante una de las opciones que se indican a continuación.

Maneras Simples de Afiliarse

Por Teléfono

Veteranos que sirvieron en un teatro de operaciones de combate después de 11 de noviembre de 1998 pueden completar el formulario de afiliación al Centro Médico de VA por teléfono sin necesidad de una solicitud de papel firmado. Otros Veteranos pueden solicitar su afiliación por teléfono a partir del 5 de julio de 2016. El personal de VA recogerá la información necesaria y procesará la solicitud de inscripción para determinar las posibilidades de afiliación. Llamando al 1-877- 222-VETS (8387) de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. (hora del Este).

Por Internet

Para afiliarse, ingrese al sitio www.1010ez.med.VA.gov/, complete la solicitud y envíela por correo electrónico a VA para iniciar el trámite de inscripción. Si bien pueden presentar o adjuntar la documentación, como por ejemplo adjuntar su DD 214 con su aplicación, VA buscará la información adicional en los sistemas de información electrónica y se pondrá en contacto con el solicitante si no puede verificar el servicio militar oportunamente prestado. Para completar la solicitud de ayuda, llame al 1-877-222-VETS (8387) de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. (hora del Este).

Por Correo Postal

El formulario de afiliación puede descargarse de www.va.gov/healthbenefits/enroll. Envíe por correo el formulario completo a:

Health Eligibility Center
Enrollment Eligibility Division
2957 Clairmont Road Suite 200
Atlanta, GA 30329-1647

Personalmente

También puede afiliarse en persona en cualquier centro de cuidado de salud de VA.

Usted Elige Dónde Desea Recibir Atención

Como parte del trámite de afiliación, los Veteranos tendrán la oportunidad de seleccionar el Centro de Cuidado de Salud de VA o la Clínica Comunitaria Ambulatoria (CBOC) como su centro de cuidado de salud de preferencia. Para buscar un centro de atención cercano, visite el directorio de VA en www.va.gov/directory.

Programa Choice de VA para el Cuidado de Salud de los Veteranos

Los Veteranos afiliados tienen la opción de recibir atención en un centro cercano a su hogar que no forma parte de la red de proveedores de atención médica de VA, en lugar de esperar obtener una cita en un centro de VA o viajar largas distancias hasta un centro de VA. El Programa Choice de VA autoriza temporalmente a los Veteranos afiliados a recibir atención médica de proveedores no pertenecientes a VA. Para ello, se aplican las siguientes condiciones:

- El centro médico de VA local le informó al Veterano que no puede programar una cita médica dentro de los 30 días estipulados por el médico del Veterano para que este reciba atención médica o dentro de los 30 días de la fecha en que el Veterano desea recibir atención médica, si su médico no estableció ninguna fecha específica;
- El Veterano reside a más de 40 millas de distancia en coche del centro médico de VA más cercano que cuenta con un médico de atención primaria a tiempo completo;
- El Veterano debe viajar en avión, barco o ferry hasta el centro médico de VA más cercano a su domicilio;
- El Veterano debe enfrentar una carga inusual o excesiva en el viaje hacia las instalaciones médicas de VA más cercanas, como consecuencia de inconvenientes geográficos, factores ambientales, o presenta una afección médica, o debido a que requiere de un tipo de atención médica cuya naturaleza, simplicidad o frecuencia necesaria no amerita el esfuerzo, o necesita de un acompañante. El personal del centro médico de VA local determinará, junto con el Veterano, si es elegible por cualquiera de estas razones; o
- Veterano reside en un estado o territorio que no cuenta con un centro médico de VA que ofrezca servicios integrales, incluidos: Alaska, Hawái, New Hampshire (Nota: Se encuentran excluidos los Veteranos de New Hampshire que viven a 20 millas del centro de atención médica de VA situado en el cruce de White River) y los territorios de Estados Unidos (excepto Puerto Rico, que cuenta con un centro médico del VA que ofrece atención integral).

La atención médica en centros no pertenecientes a VA sólo está cubierta por VA en el caso de necesidades médicas que hayan sido aprobadas por un médico de VA. Los Veteranos que optaron por usar la Tarjeta Choice deben coordinar una atención previamente aprobada llamando al 1-866-606-8198. Para más información, visite www.va.gov/opa/choiceact/.

Grupos Prioritarios de Afiliación: ¿Qué son y cómo funcionan?

En la actualidad, los Veteranos cuentan con un paquete de beneficios médicos completos que VA administra a través de un sistema de inscripción anual de pacientes. El sistema de inscripción se basa en grupos prioritarios para garantizar que los beneficios de atención médica estén disponibles para todos los Veteranos inscriptos. Continuar ampliando los beneficios y ofrecer un mejor acceso a la salud es nuestro continuo compromiso a fin de proporcionar el mejor servicio de atención médica a nuestros pacientes cuando sea necesario durante el período de inscripción independientemente del programa de tratamiento o de la ubicación.

Grupo Prioritario 1

- Veteranos con incapacidades del 50% o más relacionadas con el servicio, según la calificación de VA.
- Veteranos imposibilitados de trabajar debido a afecciones relacionadas con el servicio, según la determinación de VA.

Grupo Prioritario 2

- Veteranos con incapacidades del 30% o 40% relacionadas con el servicio, según la calificación de VA.

Grupo Prioritario 3

- Veteranos que son ex Prisioneros de Guerra (POWs).
- Veteranos condecorados con la medalla de Corazón Púrpura.
- Veteranos dados de baja por una incapacidad producida o agravada durante el cumplimiento del deber.
- Veteranos con incapacidades del 10% o 20% relacionadas con el servicio, según la calificación de VA.
- Veteranos a los que se les otorgaron derechos especiales de afiliación conforme al Título 38, U.S.C., § 1151, "beneficios para personas incapacitadas durante el tratamiento o la rehabilitación vocacional".
- Veteranos condecorados con la Medalla de Honor (MOH, por sus siglas en inglés).

Grupo Prioritario 4

- Veteranos que reciben ayuda y beneficios de asistencia o confinamiento en el hogar de VA.
- Veteranos totalmente incapacitados, según la determinación de VA.

Grupo Prioritario 5

- Veteranos con incapacidades no relacionadas con el servicio y Veteranos con incapacidades no indemnizables del 0% relacionadas con el servicio según la calificación de VA, cuyo ingreso anual es inferior al límite de ingresos de VA y al límite de ingresos geográficamente ajustado para su domicilio (basado en el código postal del lugar de residencia del afiliado).
- Veteranos que reciben beneficios de pensión de VA.
- Veteranos con derecho a programas de Medicaid.

Grupo Prioritario 6

- Veteranos con afecciones indemnizables del 0% relacionadas con el servicio.
- Veteranos expuestos a la radiación ionizante durante las pruebas atmosféricas o durante la ocupación de Hiroshima y Nagasaki.
- Participantes del Proyecto 112/SHAD.
- Veteranos de la época de la frontera mexicana o de la Primera Guerra Mundial.
- Veteranos que sirvieron en la República de Vietnam entre el 9 de enero de 1962 y el 7 de mayo de 1975.
- Veteranos de la Guerra del Golfo Pérsico que sirvieron entre el 2 de agosto de 1990 y el 11 de noviembre de 1998
- Veteranos que hayan estado en servicio activo en Camp Lejeune durante al menos 30 días entre el 1 de agosto de 1953 y el 31 de diciembre de 1987*.
- Veteranos que sirvieron en un teatro de operaciones después del 11 de noviembre de 1998, según se indica a continuación:
 - Los Veteranos actualmente afiliados y los nuevos afiliados que fueron dados de baja del servicio activo a partir del 28 de enero de 2003 tienen derecho a los beneficios ampliados durante 5 años después de la baja.

Nota: Al finalizar el período afiliación ampliado para la admisión en grupos prioritarios, los Veteranos serán asignados al Grupo Prioritario (PG) más elevado al que tengan derecho.

**Si bien tiene derecho al PG 6, hasta que se apliquen los cambios en el sistema, el Veterano sería asignado a los Grupos Prioritarios 7 u 8, según sus ingresos.*

*** Si bien podrán tener derecho al PG 6, debido a las limitaciones del sistema, se les asignará el PG 8c, aun cuando tengan derecho a beneficios adicionales.*

Grupo Prioritario 7

- Veteranos con ingresos familiares brutos inferiores al límite de ingreso de VA ajustado por su lugar residencia y que acepten abonar copagos.

Grupo Prioritario 8

- Veteranos con ingresos familiares brutos superiores a los límites de ingresos de VA y a los límites de ingresos geográficamente ajustados para su domicilio y que aceptan abonar copagos.

Veteranos con derecho a afiliarse: Veteranos con incapacidades no indemnizables del 0% relacionadas con el servicio y:

- **Subprioridad a:** Afiliados a partir del 16 de enero de 2003 y que hayan continuado afiliados desde esa fecha o hayan sido asignados a esta subprioridad debido a cambios en los requisitos.
- **Subprioridad b:** Afiliados a partir o después del 15 de junio de 2009, cuyos ingresos superen los actuales límites de ingresos de VA o los límites de ingresos de VA geográficamente ajustados en un 10% o menos.

Veteranos con derecho a afiliarse: Veteranos con incapacidades no relacionadas con el servicio y:

- **Subprioridad c:** Afiliados a partir del 16 de enero de 2003 y que hayan continuado afiliados desde esa fecha o hayan sido asignados a esta subprioridad debido a cambios en los requisitos.
- **Subprioridad d:** Afiliados en o después del 15 de junio de 2009, cuyos ingresos superen el actual límite de ingresos de VA y el límite de ingresos geográficamente ajustado en un 10% o menos.

Veteranos sin derecho a afiliarse: Veteranos que no cumplen los criterios mencionados anteriormente:

- **Subprioridad e:** Veteranos con incapacidades no indemnizables del 0% relacionadas con el servicio (sólo con derecho a atención médica por la afección relacionada con el servicio).
- **Subprioridad g:** Veteranos con incapacidades no relacionadas con el servicio.

Los Nuevos Inscritos Recibirán una Llamada de Bienvenida de VA y un Manual de Beneficios de Salud Personalizado

Una vez confirmada la afiliación, puede comenzar a disfrutar de los beneficios médicos de VA. Recibirá una llamada telefónica de bienvenida del personal de VA. Durante esa llamada, podremos responder muchas de sus preguntas iniciales y brindarle información sobre los beneficios médicos y diversos servicios prestados a través de VA, además de programar su cita médica inicial de VA. También recibirá una carta personalizada y el Manual de Beneficios Médicos para Veteranos por correo. El manual detalla los beneficios médicos de VA, en función de su derecho de afiliación, en un formato organizado y de fácil lectura. También incluye información sobre su centro médico de preferencia, las obligaciones de copago, explica cómo programar citas y cómo comunicar las necesidades de tratamiento, entre otros. Para más información, visite www.va.gov/healthbenefits/vhbh/index.asp.

Mantenga Actualizados los Datos Personales en Todos los Centro y Organismos de VA

Mientras que usted esté afiliado, es importante mantener actualizados e informar cambios en su

dirección, número de teléfono, nombre, seguro de salud o información financiera. Debido a que las tres organizaciones pertenecientes a VA (Administración de Salud de Veteranos (VHA), Administración de Beneficios de Veteranos (VBA) y la Administración Nacional del Cementerio (NCA) no se encuentran interconectadas, deberá notificar a cada una de estas organizaciones de VA sobre cualquier cambio en su información personal y demográfica. Mantener actualizados los datos personales nos permite informarle mejor sobre las novedades en los beneficios y los servicios. Para actualizar su información en VHA, complete el Formulario VA 10-10EZ (Formulario de Renovación de Beneficios Médicos) en línea en www.va.gov/healthbenefits; Llame al número gratuito 1-877-222-VETS (8387) de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. (hora del Este) o comuníquese con el Coordinador de Afiliación de su centro médico local. Además, puede utilizar las terminales de autoservicio disponibles en la mayoría de los centros de cuidado de salud de VA para actualizar sus datos personales. Para obtener más información, consulte "Terminales de Autoservicio" en la página "Terminales de Autoservicio" en la página 37.

Sus Datos están seguros con la Tarjeta de Identificación de Salud de Veteranos

VA expide a los Veteranos afiliados una Tarjeta de Identificación de Salud de Veteranos (VHIC) para su uso en los centros de cuidado de salud de VA. La tarjeta VHIC protege sus datos personales: el número de identificación del afiliado y el número de tarjeta han eliminado la necesidad de incluir su número de Seguro Social en la tarjeta. Similar a una típica tarjeta de seguro médico, la tarjeta VHIC acredita su afiliación al programa de cuidado de salud de VA.

La tarjeta VHIC se utiliza como prueba de identidad y para presentarse a las citas en los centros de cuidado de salud de VA. Si bien no es obligatoria para recibir atención médica, VA recomienda a todos los Veteranos obtener la tarjeta.

Para obtener la tarjeta VHIC, debe presentar dos identificaciones, como su licencia de conducir o su pasaporte, en el centro de cuidado de salud de VA local y tomarse una fotografía. Recibirá la tarjeta por correo, generalmente en el término de 7 a 10 días a partir de la fecha de solicitud la tarjeta. Para obtener más información acerca de los tipos de identificación necesitada, vea ""¿Qué documentación necesito para acreditar mi identidad y recibir la tarjeta VHIC?" en la página 53. También puede visitar www.va.gov/healthbenefits/vhic or call toll free 1-877-222-VETS (8387) o llame a la línea gratuita 1-877-222-VETS (8387) de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. (hora del Este). En caso de robo o extravío, comuníquese con su VAMC para recibir asistencia.

Programe una Cita

Puede solicitar una cita con el médico al momento de afiliarse. También podemos ayudarle a programar su primera consulta durante la Llamada de Bienvenida a VA. Se concertará una cita con un médico o proveedor de VA y se le notificará por correo de la fecha y la hora de la cita. Si necesita atención médica antes de la cita programada, puede comunicarse con el Coordinador de Afiliación, la Clínica de Cuidado Urgente o la Sala de Emergencia del centro médico VA local.

Se le Asignará un Equipo de Cuidado Personalizado

A cada paciente se le asigna un Equipo de Cuidado Centrado en el Paciente (PACT) con el que puede contar para coordinar y personalizar su atención médica. Cada Equipo de Cuidado Centrado en el Paciente (PACT) incluye un proveedor de cuidado primario, un farmacéutico clínico, un administrador de cuidado de enfermería, un auxiliar de enfermería (LPN) o un asistente médico y un asistente administrativo. El PACT tiene por objeto ayudar al Veterano a utilizar los servicios médicos, incluida la tecnología eHealth, necesarios para optimizar su salud y bienestar. Para más información, visite www.va.gov/health/services/primarycare/pact o diríjase al Coordinador de Afiliación del centro médico de VA local.

Atención Sin Contratiempos para Veteranos en Viaje

VA desea garantizarle que su cuidado de salud se encuentre coordinado y que el servicio se preste sin demoras, ya sea que se encuentre en su centro de salud más cercano o en otro centro de salud cuando esté de viaje o viva temporalmente en otra área geográfica, por ejemplo, en un estado durante el invierno y en otro durante el verano. Si usted sabe que va a viajar, su experiencia será mucho mejor si se pone contacto con su Equipo de Cuidado Centrado en el Paciente (PACT) de VA o Proveedor(es) de Atención Personalizada entre 4 y 6 semanas antes del inicio de su viaje o tan pronto como sea posible. Si visita a un proveedor de VA durante el viaje, dicha consulta médica quedará registrada en su historia clínica electrónica para permitir un seguimiento sobre las opciones de tratamiento con su PACT. Cuando se comunique con su PACT, asegúrese de tener la siguiente información disponible:

- destino(s) de viaje y dirección temporal
- un número de teléfono válido
- fechas de llegada y salida
- cuidados específicos necesarios

Coordinación de la Atención Médica entre los Centros de VA

Pueden recibir servicios y tratamientos médicos especializados en una variedad de centros de VA, clínica, hospitales, salas de emergencias, Centro de Vida Comunitario de VA o su propia residencia. Para gestionar con eficacia los diferentes aspectos de la atención, su PACT utilizará nuestro sistema de registro médico electrónico para garantizar la coordinación de su cuidado, ya sea en su centro de cuidado preferido o en un centro de cuidado alternativo.

Para obtener más información, póngase en contacto con su PACT o con un Coordinador de Veteranos en Viaje en su centro local de VA.

Requisitos de Informes Económicos

Si bien muchos Veteranos tienen derecho a la afiliación y a servicios médicos sin costo en función de una afección indemnizable relacionada con el servicio u otros factores de elegibilidad, ciertos Veteranos deberán someterse a una evaluación económica al momento de afiliarse para determinar si tienen derecho a recibir sin costo atención médica, medicamentos y beneficios de viaje. La evaluación se basa en el ingreso familiar bruto del año anterior del Veterano y su cónyuge y dependientes, si corresponde. Esta información económica también puede utilizarse para determinar el Grupo Prioritario de Afiliación del Veterano. Para más información, visite www.va.gov/healthbenefits/cost/financial_assessment.asp, o llame a la línea gratuita 1-877-222-VETS (8387) de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. (hora del Este) o comuníquese con el Coordinador de Afiliación de su centro médico VA local.

Nota: VA eliminó el requisito anual que requería presentar información económica actualizada. VA ahora utiliza información proveniente del Servicio Federal de Rentas Internas (IRS) y la Administración del Seguro Social Federal (SSA) para vincular automáticamente los datos de los ingresos de cada Veterano, lo cual reduce la preocupación de tener que mantener actualizados los requisitos para recibir atención médica.

Ya No se Exigen Datos sobre el Patrimonio Neto

A partir de enero de 2015, VA eliminó el uso de datos sobre el patrimonio neto como factor para determinar el derecho a los servicios médicos y las obligaciones de copago. VA solo considerará el ingreso familiar bruto y los gastos deducibles del año anterior de cada Veterano. Este cambio facilita el acceso a los beneficios médicos de VA para muchos Veteranos de menos recursos, que no tengan una afección relacionada con el servicio ni cumpla con otros criterios de elegibilidad.

Use Nuestra Herramienta Virtual para Determinar su Derecho de Afiliación en Base a los Ingresos

Nuestra calculadora financiera, disponible en hbexplorer.vacloud.us, le permite determinar si sus ingresos se tendrían en cuenta al momento de establecer su derecho de afiliación.

Programa de Ayuda ante Dificultades Económicas

Si no puede afiliarse porque su ingreso familiar supera el límite de ingresos, el programa de Ayuda Económica de VA podría ayudarle a afiliarse si ha sufrido un cambio reciente en sus ingresos, por ejemplo, por desempleo. Para más información, consulte la Sección Dificultades Económicas en “¿Dificultades para abonar los copagos de VA? VA tiene programas que pueden ayudarlo” en la página 13.

La información sobre los límites de ingresos de VA está disponible en nationalincomelimits.vaftl.us.

Copagos

Tipos de Copagos

No se cobran copagos por el tratamiento de afecciones relacionadas con el servicio.

Copagos por Paciente Ambulatorio*

El copago se basa en el mayor de dos niveles de servicios durante un día cualquiera.

- **Servicios de Cuidado Primario:** Servicios prestados en un marco de cuidado primario para brindar atención médica general al paciente – copago: \$15
- **Servicios de Atención Personalizada:** En general, servicios brindados en una clínica ambulatoria especializada y suministrados por profesionales del cuidado de la salud altamente especializados y de manera personalizada – copago: \$50.

Servicios suministrados en las áreas de Atención Personalizada, tales como:

- Cirugía
- Radiología
- Audiología
- Optometría
- Cardiología
- y estudios especializados como:
 - imágenes por resonancia magnética (MRI)
 - tomografía axial computarizada (CAT)
 - estudios de medicina nuclear (para el máximo nivel de servicio)

**No se exige ningún copago por servicios de cuidado preventivo como pruebas de detección temprana y vacunaciones.*



No se cobran copagos por tratamientos de enfermedades relacionadas con el servicio

Copagos por Medicamentos

Los Veteranos en el Grupo de Prioridad 1 no pagan por medicamentos.

En la actualidad, debe abonarse un copago de \$8 (sujeto a modificación) por cada suministro de hasta 30 días de medicamentos para pacientes ambulatorios para el tratamiento de una afección no relacionada

con el servicio para los Veteranos de los Grupos Prioritarios 2 a 6, con un límite anual de copago de \$960, a menos que exista otra exención. Este copago es de \$9 para Veteranos de los PG 7 y 8, sin ningún límite anual de copago.

Aunque la receta tenga una validez de 90 días, cada suministro de hasta 30 días está sujeto a la tarifa de copago por medicamentos aplicable en dicho año. El suministro de 90 días costaría tres veces la tarifa de copago por medicamentos aplicable en función de su grupo prioritario.

El copago es aplicable a cada receta, que incluye un suministro de hasta 30 días de medicamentos de mantenimiento.

Grupo Prioritario	Monto de Copago		
	suministro de 1 a 30 días	suministro de 31 a 60 días	suministro de 61 a 90 días
Veteranos del Grupo 1 y exentos	\$0	\$0	\$0
Grupos 2 al 6	\$8	\$16	\$24
Grupos 7 y 8	\$9	\$18	\$27

Nuevas Tarifas de Copagos por Medicamentos en 2017

En el 2017, los copagos por medicamentos en pacientes ambulatorios para un suministro de 30 días o menos sufrirán modificaciones. Los Veteranos con discapacidades no relacionadas con el servicio y que se encuentren dentro de los Grupos Prioritarios 2-8 estarán sujetos a las nuevas tarifas de copagos de la siguiente manera:

Tipo de Medicamento	Nueva Tarifa de Copago
Nivel 1, genéricos preferenciales	\$5
Nivel 2, medicamentos genéricos no preferenciales (incluye algunos medicamentos de venta libre)	\$8
Nivel 3, medicamentos de marca registrada	\$11

No existe ningún tipo de copago por medicamentos para los Veteranos inscritos en el Grupo de Prioridad 1 u otros Veteranos exentos.

Reducción en el copago Anual para Medicamentos (CAP)

Se reduce el copago anual para medicamentos de \$960 anuales a \$700 para todos los Veteranos salvo que se encuentren exentos.

Nuevas Tarifas de Copagos por Medicamentos en 2017				
Grupo Prioritario 8		Monto de Copago		
Grupo Prioritario	Nivel	1-30 días	31-60 días	61-90 días
Grupo 1 y Exentos	Todos los Niveles	\$0	\$0	\$0
Grupos 2 al 8	Nivel 1 (Genéricos Preferenciales)	\$5	\$10	\$15
	Nivel 2 (Medicamentos Genéricos No Preferenciales y algunos Medicamentos de Venta Libre)	\$8	\$16	\$24
	Nivel 3 (Marca Registrada)	\$11	\$22	\$33

Copagos por Internación

Existen dos tarifas de copago por internación: La tarifa completa y la tarifa reducida. La tarifa reducida de copago por internación, que es el 20% de la tarifa completa, se aplica a Veteranos afiliados en el PG 7. Tanto la tarifa completa como la tarifa reducida de copago por internación se calculan sobre un período de 365 días. Este copago se suma al copago regular por cada 90 días de atención en un período de 365 días, independientemente del nivel de servicio (por ejemplo, cuidado intensivo, cirugía o medicina general). Se estimará un costo diario por cada día de hospitalización. Dado que las tarifas de Copago por Internación cambian todos los años, se publican por separado y están disponibles en www.va.gov/healthbenefits/cost. Para más información sobre los copagos, llame a la línea gratuita 1-877-222-VETS (8387) de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. (hora del Este).

Copagos por Cuidado a Largo Plazo*

Este copago se basa en tres niveles de atención (ver definición de “Servicios de Cuidado a Largo Plazo Disponibles” en la página 23).

- **Internación:** Centros Comunitarios de Vida (residencias de la tercera edad), Cuidado de Relevo de Internación y Evaluación Geriátrica: hasta \$97 por día
- **Paciente ambulatorio:** Cuidado Diurno para Adultos, Evaluación Geriátrica Ambulatoria y Cuidado de Relevo para Pacientes Ambulatorios: \$15 por día
- **Cuidado Domiciliario:** \$5 por día

*Los copagos por Servicios de Cuidados a Largo Plazo Disponibles comienzan el día 22 de cuidado durante cualquier período de 12 meses (no se exige ningún copago durante los primeros 21 días de cuidado). Los copagos variarán en cada caso, según la información económica presentada en el Formulario 10-10EC de VA (Solicitud para Servicios de Cuidado Extendido).

NOTE: There are no copayments for hospice care provided in any setting.

Cambios Anuales en las Tarifas de Copago

Las tarifas de copago pueden modificarse anualmente, lo que incluye el límite anual de copagos por medicamentos. Para obtener las tarifas del corriente año, diríjase a cualquier centro de cuidado de salud de VA o visite nuestro sitio web en www.va.gov/healthbenefits/cost/copay_rates.asp.

Atención Gratuita para Ciertos Veteranos

Muchos Veteranos tienen derecho al acceso a un servicio de salud gratuito y al acceso a los medicamentos sin costo si reúnen alguno de estos requisitos:

- Veteranos condecorados con la Medalla de Corazón Púrpura, o
- Veteranos ex Prisioneros de Guerra, o
- Veteranos con incapacidades indemnizables del 50% o más relacionadas con el servicio, según la calificación de VA, (las incapacidades del 0% al 40% relacionadas con el servicio pueden evaluarse para determinar el correspondiente copago por medicamentos), o
- Veteranos que un proveedor de VA determina que están totalmente incapacitados, o
- Veteranos con ingresos inferiores al límite de ingresos, o
- Otros criterios de elegibilidad, como el tratamiento relacionado con su experiencia en el servicio militar.

Servicios Médicos Gratuitos (Lista Parcial)

- Exámenes de registro especial ofrecidos por VA para evaluar posibles riesgos de salud asociados al

servicio militar.

- Consejería y atención de trauma sexual militar.
- La Administración de Beneficios para Veteranos (VBA) exige exámenes para determinar las indemnizaciones y las pensiones. Se trata de un examen físico para determinar las enfermedades o las lesiones relacionadas con el servicio a fin de verificar el derecho del Veterano a los beneficios de indemnización y pensión.
- Atención que es parte de un proyecto de investigación aprobado por VA.
- Atención vinculada a una incapacidad relacionada con el servicio, según la calificación de VA.
- Consejería de readaptación y servicios de salud mental afines.
- Atención para cáncer de cabeza y cuello ocasionado por radioterapias de nariz o garganta recibidas durante el servicio.
- Examen de incapacidad total.
- Servicios individuales o grupales para adelgazar o dejar de fumar.
- Iniciativas médicas de VA anunciadas públicamente, por ejemplo, ferias de salud.
- Atención posiblemente relacionada con el servicio de combate para Veteranos que sirvieron en un teatro de operaciones después del 11 de noviembre de 1998. Este beneficio tiene validez por 5 años desde la fecha de baja más reciente del servicio activo del Veterano.
- Análisis de laboratorio y electrocardiogramas.

¿Dificultades para abonar los copagos de VA? VA tiene programas que pueden ayudarlo

VA cuenta con programas de asistencia a los Veteranos afiliados que atraviesen una situación económica difícil, que les resulte difícil abonar los copagos de VA, que hayan perdido el empleo o que actualmente sufran una reducción importante en su ingreso familiar. Nuestro programa de Ayuda Económica puede permitir que los Veteranos se afilien a programa de cuidado de salud de VA si han sufrido un cambio reciente en sus ingresos, incluso si anteriormente no pudieron afiliarse debido a su ingreso familiar. Se recomienda a los Veteranos que no se hayan afiliado al programa de VA porque consideraban que sus ingresos eran demasiado elevados que vuelvan a solicitar su afiliación si sus ingresos proyectados para el año actual son más bajos. Si su ingreso familiar actual y proyectado es inferior a los límites de ingresos de VA o los límites geográficos de ingresos correspondientes a su localidad, podría tener derecho a afiliarse y a obtener atención médica gratuita de VA.

Cuatro opciones posibles para los Veteranos que no pueden abonar los copagos establecidos

<p>Determinación de Estado de Dificultades Económicas</p>	<p>La determinación de estado de dificultades económicas permite una exención de los copagos para pacientes ambulatorios o por internación para el resto del año calendario. Si su ingreso familiar proyectado es considerablemente inferior a sus ingresos del año anterior, puede solicitar una determinación de estado de dificultades económicas comunicándose con el Coordinador de Afiliación local.</p>
---	--

Cuatro opciones posibles para los Veteranos que no pueden abonar los copagos establecidos	
Exoneración	La exoneración o “cancelación” se refiere a un acuerdo para condonar el pago de una deuda actual con VA. Si su ingreso familiar proyectado para el año actual se reduce considerablemente y ello afecta su capacidad de pagar la deuda de copago, puede solicitar su exoneración. La exoneración debe ser solicitada dentro de los 180 días de la fecha del resumen de cuenta. Para más información sobre facturación y copago, comuníquese con la oficina de facturación y copagos de VA al 1-866-400-1238 de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. (hora del Este).
Ofrecimiento de Transacción	Una transacción es un “ofrecimiento para cancelar” sus deudas anteriores con VA. VA tendrá en cuenta el ingreso familiar tanto actual como futuro para realizar la determinación. En general, los ofrecimientos de transacción que se aceptan deben hacerse efectivos en su totalidad dentro de los 30 días de la fecha de aceptación. Para solicitar una transacción, comuníquese con la oficina de facturación y copagos al 1-866-400-1238.
Planes de Pago	Otra opción con la que usted puede contar es un plan de pago de VA, conocido como “cobro a plazos”. Para solicitar un plan de pago, comuníquese con la oficina de facturación y copagos de VA personal a la línea gratuita 1-866-400-1238 de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. (hora del Este).

Veteranos con Incapacidades Totales

Los Veteranos que anteriormente no pudieron afiliarse por no cumplir con los criterios de elegibilidad, porque sus ingresos son superiores a los límites de ingresos establecidos, y según el personal idóneo de VA se considera que tienen una discapacidad total pueden tener derecho de afiliación.

La incapacidad total del afiliado debe ser declarada por un proveedor de VA, quien debe determinar que el Veterano padece una lesión, un trastorno o una enfermedad gravemente incapacitante que afecte su capacidad para llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana en un grado tal que necesita ayuda personal o mecánica para salir del hogar o levantarse de la cama, o bien una supervisión constante a fin de evitar daños para sí mismo o para terceros. Los Veteranos pueden solicitar una evaluación de incapacidad total ante el Coordinador de Afiliación del centro de cuidado de salud de VA local. VA hará todo lo posible para programar una evaluación dentro de los 30 días de recibida la solicitud. Cabe destacar que la evaluación de incapacidad total no tiene costo alguno. Si se determina que el Veterano tiene una incapacidad total, será afiliado y recibirá sin costo atención médica y medicamentos de VA. Sin embargo, puede que los Veteranos de esta categoría deban abonar copagos en el caso de una atención extendida (Servicios de Cuidados a Largo Plazo Disponibles). Además, aquellos Veteranos afiliados en un grupo de prioridad más baja, como PG 7 u 8 pasarán a formar parte del PG 4.

Requisitos Básicos para el programa de Cuidado de Salud de VA

Si usted estuvo en servicio activo en el ejército, la marina o la fuerza aérea y no fue dado de baja deshonrosa, puede tener derecho a obtener los beneficios médicos de VA. Aquellos ex miembros y miembros actuales de las Reservas o la Guardia Nacional que hayan sido llamados para incorporarse al servicio activo (que no sea para entrenamiento únicamente) por una orden federal y hayan completado todo el período para el cual fueron llamados también pueden afiliarse al programa de cuidado de salud de VA.

Requisitos de Servicio Mínimo

Como mínimo, la mayoría de los Veteranos que se alistaron después del 7 de septiembre de 1980 o ingresaron al servicio activo después del 16 de octubre de 1981 deben haber servido durante 24 meses consecutivos o todo el período para el cual fueron llamados al servicio activo. Este requisito de servicio mínimo puede no ser aplicable a los Veteranos que fueron dados de baja por una incapacidad producida o agravada durante el cumplimiento del deber, que hayan sido dados de baja por una dificultad personal o que hayan recibido un “retiro anticipado”. Dado que existen otras excepciones a los requisitos de servicio mínimo, VA alienta a todos los Veteranos a solicitar que se determinen sus derechos de afiliación.

Miembros que Regresan del Servicio (OEF, OIF y OND)

Cada centro médico de VA cuenta con un equipo preparado para recibir a miembros del servicio OEF, OIF y OND y para ayudar a coordinar su cuidado de salud y otros servicios. Para más información sobre los diversos programas disponibles para miembros que regresan del servicio, visite el sitio web www.oefoif.va.gov.

Los Veteranos que prestaron servicios en un teatro de operaciones luego del 11 de noviembre de 1998 podrán afiliarse a los servicios de cuidado de salud dentro de un plazo extendido de cinco años luego de la baja del servicio. Esta elegibilidad específica incluye servicios médicos y cuidado en residencias de la tercera edad sin costo para afecciones posiblemente relacionadas con el servicio militar, además de otorgar afiliación en el PG 6 o superior durante 5 años desde la fecha de baja o desvinculación del servicio activo, a menos que la persona tenga derecho a afiliarse en un grupo prioritario superior.

Los Veteranos de Combate que se afilien al programa de VA en esta condición ampliada continuarán afiliados incluso después de la finalización del período de afiliación ampliada, aunque puede que sean reasignados a un Grupo Prioritario inferior, según su nivel de ingresos, y deban abonar los copagos

correspondientes. Además, pueden exigirse copagos por atención médica no relacionada con el servicio de combate, según la evaluación económica y otros requisitos especiales.

NOTA: El período de afiliación de 5 años correspondiente a estos Veteranos comienza en la fecha de baja o desvinculación del servicio militar activo o, en el caso de varias llamadas a servicio, la fecha de baja más reciente.

Veteranos Inscriptos, Posteriormente Clasificados como Sin Derecho a Afiliación

Los Veteranos inscriptos que reciben beneficios de atención médica y que, posteriormente, son clasificados como sin derecho a afiliarse recibirán una notificación por escrito 60 días previos a la cancelación de la inscripción. Esto le dará al Veterano el tiempo suficiente para suministrar a VA la información necesaria que le permita tomar la decisión de afiliación y, si es necesario, transferir su atención médica al sector privado o a buscar otras opciones de atención médica.

La notificación de cancelación anticipada de afiliación deberá indicar:

- La razón de la decisión, la falta de acreditación de la condición de Veterano, criterio de elegibilidad, etc.
- La fecha propuesta para la entrada en vigor de la decisión
- Procedimientos de apelación y el derecho a presentar pruebas
- Solicitar una audiencia personal y presentación de la defensa

Durante el período de 60 días, el Veterano tiene derecho a:

- Impugnar o proporcionar información adicional antes de una decisión definitiva sobre su elegibilidad
- Permanecer en su grupo actual de inscripción y seguir recibiendo beneficios de atención médica

Al finalizar los 60 días y después de revisar cuidadosamente la nueva evidencia o información presentada, VA tomará la decisión definitiva sobre la elegibilidad del Veterano. Si la información proporcionada ayuda a determinar que el Veterano tiene derecho a afiliarse, el Veterano recibirá una notificación por escrito que indicará que continúa teniendo derechos de afiliación. Si se determina que el Veterano no tiene derechos de afiliación, el Veterano recibirá una notificación por escrito en la que se indicará:

- Motivo de la cancelación de la inscripción
- Fecha de cancelación de la inscripción
- Instrucciones para la presentación del Formulario VA 4107VHA, "Su Derecho a Apelar Nuestra Decisión".

Usted tiene Cubierta según la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio

La Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio, también conocida como ley de cuidado de salud, se creó para ampliar el acceso a una cubierta médica, reducir los costos médicos y mejorar la calidad y la coordinación del cuidado de salud. La ley de cuidado de salud no modifica los beneficios médicos de VA ni los gastos a cargo del asegurado.

Existen tres cuestiones que debería conocer:

1. VA desea que todos los Veteranos cuenten con un cuidado de salud que mejore su salud y bienestar.
2. Si se ha afiliado a algunos de los siguientes programas de VA, tiene cubierta conforme a los requisitos de la ley de cuidado de salud:
 - Programa de cuidado de salud de Veteranos
 - CHAMPVA
 - Programa de Beneficios Médicos para pacientes con Espina Bífida
3. Si no se ha afiliado al programa de cuidado de salud de VA, puede hacerlo en cualquier momento.

Los miembros de su familia que no estén afiliados a un programa de cuidado de salud de VA y que no reúnen los requisitos de cobertura de acuerdo con la ley de cuidado de salud deberían recurrir al Mercado para obtener cubierta. El Mercado permanece disponible durante los períodos de prohibición de afiliación para personas que enfrentan una situación importante en sus vidas por la que se debería evaluar su afiliación, como contraer matrimonio o tener un hijo. Para obtener más información sobre el Mercado, visite www.healthcare.gov o llame al 1-800-318-2596.

Nota: Los contribuyentes estadounidenses deberán declarar su cubierta de salud en las planillas de contribución federal. A partir de 2016, VA notificará por correo a los Veteranos afiliados su período de cobertura de salud durante el año calendario anterior. Esta ley requiere también que VA notifique al Servicio Federal de Rentas Internas. Para más información acerca del cuidado de salud de la Ley ACA y VA, visite el sitio web de VA, www.va.gov/aca o llame a la línea gratuita al 1-877-222-VETS (8387) de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. (hora del Este).

Programa Choice para Veteranos

El Programa Choice para el Cuidado de Salud de los Veteranos (VCP) es un programa transitorio para mejorar el acceso de los Veteranos a la salud que permite que los Veteranos utilicen proveedores de salud no asociados a VA.



Crédito Fiscal

Si usted está afiliado a los servicios del cuidado de salud de VA, su inscripción con VA cumple con los estándares de mínima cobertura médica y no será elegible para obtener una reducción en el costo de las primas de seguro médico si decide adquirir un seguro de salud adicional en el mercado para complementar su cobertura de atención médica de VA. Recuerde, usted no puede recibir un crédito fiscal a su nombre cuando se encuentra afiliado a los servicios de cuidado de salud que se ofrecen por fuera de VA si actualmente también se encuentra afiliado a los servicios de cuidado de salud de VA.

Su inscripción a los servicios de cuidado de salud de VA satisface la cobertura esencial mínima de conformidad con la Ley de Cuidado de Salud. Esto significa que, como afiliado, usted tiene cobertura según las normas de la ley del cuidado de la salud.

VA y Otros Seguros Médicos

Si tiene otras formas de cubierta médica, como un plan de seguro privado, Medicare, Medicaid, o TRICARE, puede continuar usando el programa de VA junto con estos planes. Recuerde: Siempre es conveniente informarles a los médicos si está recibiendo atención fuera del programa de VA de manera que el programa de cuidado de su salud pueda estar coordinado.

Seguro Médico Privado

Los Veteranos que tengan seguro médico privado pueden optar por utilizarlo como cubierta complementaria a sus beneficios de VA. Además, los Veteranos no son responsables del pago de los servicios médicos de VA facturados a su compañía de seguros que no sean pagados por su aseguradora.

Por ley, VA tiene la obligación de facturar a las aseguradoras de salud los servicios prestados para tratar las afecciones del Veterano no relacionadas con el servicio. Los Veteranos deben divulgar toda la información pertinente del seguro médico para garantizar que los archivos contengan la información actualizada de su seguro, incluida la cubierta obtenida a través del cónyuge. La identificación de la información del seguro es esencial para VA, ya que los pagos recibidos de las compañías de seguro médico privado permiten complementar el financiamiento disponible para prestar servicios a más Veteranos. Los Veteranos afiliados pueden suministrar o actualizar su información de seguro mediante:

- El Formulario de Renovación de Beneficios Médicos (10-10-EZR) disponible en <https://www.1010ez.med.va.gov/> o
- Llamando al 1-877-222-VETS (8387) de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. (hora del Este) o
- Las terminales de autoservicio táctiles disponibles en el centro local de cuidado de salud de VA. Es importante destacar que el programa de cuidado de salud de VA NO se considera un plan de seguro médico.

¡ATENCIÓN!

Antes de cancelar una cubierta de seguro médico, los Veteranos afiliados deben considerar los riesgos detenidamente.

- No existe ninguna garantía de que, en los próximos años el Congreso asigne fondos suficientes para que VA brinde atención a todos los grupos prioritarios de afiliación.
- Los cónyuges no Veteranos y otros familiares, por lo general, no tienen derecho al programa de





Dificultades Económicas

¿Perdió el Empleo o se Redujeron sus Ingresos?

El programa de Cuidado de Salud de VA cuenta con un sistema de Determinación de Dificultades

Si ha sufrido un cambio reciente en sus ingresos, podría tener derecho a afiliarse incluso si anteriormente no pudo hacerlo debido a su ingreso familiar. O tal vez ha postergado afiliarse porque cree que sus ingresos son muy elevados. Puede ser este el momento de presentar la información económica actualizada o solicitar su ingreso.

Se tienen en cuenta circunstancias personales, como la pérdida del empleo, la reducción repentina de los ingresos o el aumento de los gastos médicos a cargo del asegurado para su familia para la determinación de Ayuda Económica de VA.

Si su ingreso familiar actual y proyectado es inferior a los límites de ingresos de VA o los límites geográficos de ingresos correspondiente a su localidad, podría tener derecho a afiliarse y a obtener atención médica gratuita de VA.

Para más información sobre los requisitos de este programa, comuníquese con el Coordinador de Afiliación del Centro Médico de VA local o a la línea gratuita de VA:

1-877-222 VETS (8387)

Para más información, llame sin costo al 1-877-222-VETS (8387) o visite nuestro sitio web en www.va.gov/healthbenefits/

VA



U.S. Department of Veterans Affairs
Veterans Health Administration
Chief Business Office
Health Eligibility Center

cuidado de salud de VA.

- Si se cancela la participación en la Parte B de Medicare, el servicio no puede reactivarse hasta enero del próximo año y puede cobrarse una penalidad por dicha reactivación.
- Los seguros médicos privados brindan cubierta a Veteranos que reciben atención de proveedores pertenecientes o no pertenecientes a VA.

Cubierta de Medicare

Cubierta Acreditable

Si tiene derecho a la cubierta de medicamentos con receta de la Parte D de Medicare, a afiliación al sistema de cuidado de salud de VA se considera como cubierta acreditable a los efectos de la Parte D de Medicare. Esto significa que la cubierta de medicamentos con receta de VA es, como mínimo, equivalente a la cubierta de la Parte D de Medicare. Dado que sólo los Veteranos pueden afiliarse al sistema de cuidado de salud de VA, los dependientes y familiares no reciben cubierta acreditable por la afiliación del Veterano.

Sin embargo, de acuerdo con la Parte B de Medicare, el programa de cuidado de salud de VA NO se considera cubierta acreditable ya que la cobertura en virtud de la Parte B de Medicare solo puede brindarse a través del patrono. Por consiguiente, si bien un Veterano puede evitar la penalidad por afiliación tardía para la Parte D de Medicare invocando la afiliación al programa de cuidado de salud de VA, dicha afiliación no le evitará al Veterano la penalidad por afiliación tardía para la Parte B.

VA no recomienda a los Veteranos cancelar ni rechazar la cubierta de Medicare (u otros programas de cuidado médico o de seguros) solo porque están afiliados al programa de cuidado de salud de VA. A diferencia de Medicare, que ofrece los mismos beneficios a todos sus afiliados, VA asigna los afiliados a grupos prioritarios de afiliación, en función de una variedad de requisitos, como los ingresos y la relación con el servicio. No existe ninguna garantía de que en los próximos años el Congreso asigne fondos suficientes para cuidado de salud para que VA brinde atención a todos los grupos prioritarios de afiliación. Esto podría causar que los Veteranos, especialmente aquellos afiliados en uno de los grupos prioritarios inferiores, se queden sin acceso a la cubierta médica de VA. Por este motivo, contar con una fuente secundaria de cubierta puede ser la mejor alternativa para el Veterano.

Los Veteranos afiliados a ambos programas, VA y Medicare, cuentan con mayor flexibilidad. Por ejemplo, los Veteranos afiliados a ambos programas podrían tener acceso a médicos no pertenecientes a VA (conforme a las Partes A o B de Medicare) y pueden obtener medicamentos con receta que no figuran en el formulario de VA si son recetados por un médico no perteneciente a VA y la receta es surtida en las farmacias minoristas locales (conforme a la Parte D de Medicare).

Para más información sobre la cubierta de Medicare, visite el sitio web de Medicare para Salud y Servicios Humanos, en www.medicare.gov.

Paquete de Beneficios Médicos

Su paquete integral de Beneficios Médicos de VA incluye todos los servicios ambulatorios y hospitalarios para promover, conservar o restablecer su salud. Los centros médicos de VA prestan una amplia gama de servicios, que incluyen servicios hospitalarios tradicionales como, por ejemplo, cirugía, cuidado crítico, salud mental, ortopedia, farmacia, radiología y fisioterapia.

Además, la mayoría de nuestros centros médicos ofrecen otros servicios médicos y quirúrgicos especializados, que incluyen audiología y logopedia, climatología, odontología, geriatría, neurología, oncología, podología, ortopedia, urología y oftalmológica. Algunos centros médicos también ofrecen servicios avanzados, como trasplantes de órganos y cirugía plástica.

Servicios de Cuidado Preventivo

- Vacunaciones
- Exámenes Físicos (incluidos los visuales y auditivos)
- Evaluaciones de Cuidado de Salud
- Pruebas de Detección Temprana
- Programas de Educación para la Salud

Servicios de Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorios

- Cuidado Primario y Atención Especializada
- Cirugía (incluida la cirugía plástica y reconstructiva como resultado de una enfermedad o un traumatismo)
- Salud Mental
- Abuso de Sustancias

Servicios de Diagnóstico y Tratamiento Hospitalarios

- Servicios Médicos
- Cirugía (incluida la cirugía plástica y reconstructiva como resultado de una enfermedad o un traumatismo)
- Salud Mental
- Abuso de Sustancias
- Medicamentos con Receta (*cuando los receta un médico de VA*)

Atención de las Necesidades Exclusivas de las Veteranas

Nuestro personal brinda una atención médica de la más alta calidad en un marco que garantiza la privacidad, la confidencialidad y la sensibilidad. El centro médico de VA local se ofrecen una variedad de servicios, por ejemplo:

- Cuidado de salud específico para mujeres
- Prevención y detección temprana de enfermedades
- Servicios ginecológicos de rutina

Las Veteranas podrán tener derecho a recibir atención médica comunitaria cuando así lo autorice VA. Sin embargo, la decisión de utilizar dicha atención queda a criterio del centro que le brinda el cuidado de salud. Por ley, la atención privada sólo puede brindarse cuando el centro que le presta servicios

médicos no le puede brindar el cuidado de salud que necesita o porque dicho centro se encuentra geográficamente inaccesible.

Para más información sobre los servicios disponibles, comuníquese con el Administrador del Programa de Veteranas local de VA o llame al **1-855-VA-WOMEN (1-855-829-6636)**.

Servicios de Cuidados a Largo Plazo Disponibles

A continuación, se detalla una lista de beneficios estándar. Para más información sobre Servicios de Cuidado Extendido y Geriátrica, visite www.va.gov/healthbenefits/access/geriatrics.asp.

Programas de Centros Comunitarios de Vida (Residencias de la Tercera Edad) de VA

Mientras algunos Veteranos reúnen los requisitos para recibir servicios continuos en Centros Comunitarios de Vida (anteriormente denominados residencias de la tercera edad), otros Veteranos pueden tener derecho a servicios por un período limitado.

Cuidado Domiciliario

El cuidado domiciliario brinda rehabilitación y mantenimiento de la salud a largo plazo para Veteranos que requieren alguna atención médica, pero no necesitan todos los servicios prestados en las residencias de la tercera edad. El cuidado domiciliario hace hincapié en la rehabilitación y en la reinserción social

Hogares Sustitutos

Los Hogares Sustitutos son viviendas particulares en las que un cuidador capacitado presta servicios a algunas personas. Algunos residentes, pero no todos, son Veteranos. VA inspecciona y aprueba todos los Hogares Sustitutos. Comuníquese con su asistente social o administrador de casos de VA para más información sobre el cuidado en Hogares Sustitutos.

Hogares Estatales para Veteranos

Los Hogares Estatales para Veteranos son centros que brindan cuidado de la tercera edad, cuidado domiciliario o cuidado diurno para adultos. Cada estado establece los criterios de elegibilidad y admisión en sus hogares. Para más información acerca de los Hogares Estatales para Veteranos, comuníquese con el hogar directamente o con el Servicio de Asistencia Social del centro médico de VA local.

Servicios Adicionales

Evaluación Geriátrica

La evaluación geriátrica es la evaluación integral de la capacidad de un Veterano para cuidar de sí mismo, su salud física y entorno social, que da lugar al desarrollo de un plan de atención. El plan puede incluir tratamiento, rehabilitación, promoción de la salud y servicios sociales. Estas evaluaciones son realizadas por Unidades Hospitalarias de Evaluación y Manejo Geriátricos (GEM), clínicas de GEM, clínicas de cuidado primario y otros establecimientos ambulatorios.

Cuidado Geriátrico Ampliado

El Cuidado Geriátrico Ampliado presta servicios para Veteranos que son mayores y tienen necesidades complejas y para Veteranos de cualquier edad que necesitan apoyo y asistencia diarios. Los Veteranos pueden recibir atención en el hogar, en centros médicos de VA o en centros comunitarios.

Cuidado Diurno para Adultos

El Cuidado Diurno para Adultos es un programa al que los Veteranos pueden asistir durante el día con fines

de socialización, apoyo entre pares, compañía y recreación. El programa está orientado a los Veteranos que necesitan servicios especializados, administración de casos y ayudan en las actividades de la vida diaria (por ejemplo, bañarse, vestirse y preparar comidas). El Cuidado Diurno para Adultos puede brindar cuidado de relevo para un cuidador familiar y también ayudar a los Veteranos y a su cuidador a adquirir destrezas para el cuidado del Veterano en el hogar.

Cuidado de Relevo

El Cuidado de Relevo es un servicio por el que se paga a una persona para que preste asistencia en el hogar del Veterano o para que el Veterano concurra a un programa mientras un cuidador familiar se toma un período de descanso. Los servicios de cuidado de relevo están disponibles por un período máximo de 30 días por cada año calendario.

Cuidado en el Hogar

El Cuidado en el Hogar incluye los Servicios de Cuidado Especializado en el Hogar (SHHC), los Servicios de Auxiliar de Salud en el Hogar (H/HHA) y el Programa para Cuidadores de Familia de VA. Para información sobre estos programas, visite www.va.gov/healthbenefits/access/home_health_care.asp.

Los servicios de SHHC son servicios de cuidado de salud a corto plazo que se prestan a Veteranos que están confinados en el hogar o que viven a una gran distancia de los establecimientos de VA. La agencia de cuidado de salud de la comunidad, que tiene un contrato con VA, brinda servicios de cuidado en el hogar.

Los servicios de H/HHA permiten que los Veteranos permanezcan en su propio hogar y se ofrecen a Veteranos de cualquier edad.

El Programa para Cuidadores de Familia de VA brinda apoyo y ayuda a los cuidadores de Veteranos y miembros del servicio que sirvieron después del 11 de septiembre de 2001 y que fueron dados de baja por razones médicas. Los cuidadores familiares primarios que reúnan los requisitos reciben un estipendio, capacitación, servicios de salud mental, reembolso de gastos de viaje y alojamiento, y acceso a seguro médico si es que ya no están cubiertos por un plan médico. Para más información, comuníquese con el centro médico local de VA y hable con un Coordinador de Apoyo a Cuidadores, visite www.caregiver.va.gov o llame al número gratuito 1-877-222-VETS (8387), de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. (hora del Este).

Telesalud en el Hogar

Telesalud en el Hogar de VA, también denominado Coordinación de Cuidado/Telesalud en el Hogar, es un servicio que permite al médico o la enfermera supervisar de forma remota el estado de salud del Veterano mediante el uso de dispositivos de supervisión en el hogar. Los Veteranos pueden ser referidos a un coordinador de cuidado de los servicios de Telesalud en el Hogar por cualquier miembro de su equipo de cuidado.

El programa de Telesalud en el Hogar tiene por objeto hacer del hogar del paciente el lugar de preferencia para recibir atención, siempre y cuando sea posible.

Cuidados Paliativos

Los cuidados paliativos son una forma de atención basada en el alivio para Veteranos que padecen una enfermedad terminal con seis meses de vida o menos. Los cuidados paliativos brindan un tratamiento que alivia el sufrimiento y ayuda a controlar los síntomas de una manera que respeta sus creencias y prácticas personales, culturales y religiosas. Los cuidados paliativos también incluyen consejería a familiares por la pérdida del ser querido.

No se exige ningún copago por cuidados paliativos brindados en cualquier circunstancia.

Algunos Veteranos reciben Servicios Gratuitos de Cuidados a Largo Plazo

Para los Veteranos que no queden automáticamente exentos de abonar copagos por servicios de cuidados a largo plazo (vea "Copagos" en la página 10), deberán completar el Formulario 10-10EC de VA, "Solicitud de Servicios de Cuidado Extendido" para determinar si tienen derecho a los servicios sin costo o hasta qué punto se les exigirá el abono de copagos por el servicio de cuidado a largo plazo. A diferencia de los copagos correspondientes a otros servicios médicos de VA, que se basan en cargos fijos para todos los servicios, los copagos por cuidado a largo plazo se ajustan en función de la situación económica de cada Veterano.

Beneficios con Criterios Especiales de Afiliación

Si bien todos los Veteranos afiliados tienen acceso al paquete integral de beneficios médicos de VA, ciertos beneficios pueden variar según los derechos exclusivos de elegibilidad de cada Veterano. Los siguientes servicios de cuidado (lista parcial) tienen limitaciones y pueden requerir requisitos especiales:

- Servicios de Ambulancia
- Cuidado Dental
- Servicios Médicos No Pertencientes a VA

Audífonos y Espejuelos

A continuación, se detallan los grupos de Veteranos afiliados que reciben audífonos, lentes de contacto o espejuelos de acuerdo con la disposición de la norma 38 CFR, siempre y cuando reciban atención o servicios de VA:

- Veteranos con incapacidades sujetas a indemnización relacionadas con el servicio.
- Ex Prisioneros de Guerra. (POWs)
- Veteranos condecorados con la medalla de Corazón Púrpura.
- Veteranos que reciben beneficios según 38 USC 1151 (por ejemplo, beneficios para personas incapacitadas por tratamiento o rehabilitación vocacional).
- Veteranos que reciben un aumento de sus pensiones sobre la base de la necesidad de ayuda y asistencia o a causa de encontrarse en un estado de confinamiento permanente en el hogar.
- Veteranos que tienen una disfunción visual o auditiva debido a la existencia de otra afección por la cual reciben atención de VA o que se originó a partir del tratamiento de dicha afección.
- Veteranos con deficiencias funcionales o cognitivas importantes en las actividades de la vida cotidiana (con exclusión de deficiencias visuales o auditivas normales).
- Veteranos con deficiencias visuales o auditivas graves, que hacen necesario el uso de audífonos o espejuelos para garantizar la participación activa del Veterano en su propio tratamiento médico.
- Veteranos con una incapacidad auditiva del 0% relacionada con el servicio.

Programas de Beneficios Médicos Adicionales de VA

Dependientes y Sobrevivientes

CHAMPVA

Es un programa de beneficios médicos para:

- Dependientes de Veteranos con una incapacidad total y permanente relacionada con el servicio, según la calificación de VA.
- Sobrevivientes de Veteranos que murieron a causa de una afección relacionada con el servicio, según la calificación de VA, o que al momento de la muerte tenían una incapacidad permanente total debido a una afección relacionada con el servicio, según la calificación de VA.
- Sobrevivientes de las personas que murieron en cumplimiento de su deber, no debido a una falta profesional grave, y
- que de lo contrario no tienen derecho a beneficios conforme al programa TRICARE del Departamento de Defensa.

Dirección	Teléfono	Correo electrónico
CHAMPVA PO Box 469063 Denver, CO 80246-9063	800-733-8387	https://iris.custhelp.com/

CHAMPVA en línea

www.va.gov/purchasedcare/programs/dependents/champva/index.asp

Beneficios Médicos para Hijos de Veteranas de Vietnam

Es un programa diseñado para los hijos nacidos de Veteranas de Vietnam que, según el organismo de Administración de Beneficios para Veteranos, tengan uno o más defectos de nacimiento cubiertos.

Dirección	Teléfono	¿Tiene Preguntas?
Children of Women Vietnam Veterans PO Box 469065 Denver, CO 80246-9065	888-820-1756	https://iris.custhelp.com/

CWVV online

www.va.gov/PURCHASEDCARE/programs/dependents/cwvv/index.asp

Beneficios Médicos para Pacientes con Espina Bífida

Es un programa diseñado para hijos nacidos de Veteranas de Vietnam y Corea diagnosticados con espina bífida y (excepto los casos de espina bífida oculta) que reciben del organismo de Administración de Beneficios para Veteranos la prestación para pacientes con espina bífida.

Dirección	Teléfono	¿Tiene Preguntas?
Spina Bífida Health Care PO Box 469065 Denver, CO 80246-9065	888-820-1756	https://iris.custhelp.com/ o spina.inq@med.va.gov

Spina Bífida online

www.va.gov/PURCHASEDCARE/programs/dependents/spinabifida/index.asp

Cuidado de Emergencia

Por emergencia médica se entiende una afección médica tal que se considera razonable que cualquier demora en la obtención de una atención médica inmediata sería riesgosa para la vida o la salud.

Usted puede recibir el cuidado de emergencia en un centro de cuidado de salud no perteneciente a VA, posiblemente por cuenta de VA, cuando un centro de VA (u otro centro federal de cuidado de salud con el que VA tenga un convenio) no pueda brindar atención eficiente debido a que usted se encuentra a una gran distancia de dicho centro, o cuando VA no pueda prestar los servicios de emergencia necesarios.

Pago de VA por Cuidado de Emergencia de Afecciones relacionadas con el Servicio sin Autorización Previa

Dado que los pagos pueden limitarse a estabilizar médicamente al paciente para trasladarlo a un centro de VA, usted, un familiar o un amigo deben comunicarse con el centro médico de VA más cercano lo antes posible. La emergencia se considera finalizada cuando un proveedor de VA haya determinado que, sobre la base de un adecuado criterio médico, usted puede ser trasladado de un centro que no pertenece a VA a un centro médico perteneciente a VA.

VA pagará el cuidado de emergencia brindado fuera de VA en cualquiera de los siguientes casos:

Tipo de Afección	Requisitos
Afección relacionada con el servicio	<p>VA puede pagar por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El cuidado de emergencia brindado fuera de VA por una incapacidad relacionada con el servicio o • Cualquier afección no relacionada con el servicio que esté asociada y agravada por otra afección relacionada con el servicio. • El tratamiento para hacer posible su ingreso a un programa de capacitación o para • evitar la interrupción de un programa de capacitación, si usted es un participante activo de acuerdo con el Título 38 del U.S.C. Programa de Empleo y Rehabilitación Vocacional Sección 31 o • Cualquier afección, si VA determina que el Veterano tiene una incapacidad permanente total como resultado de una incapacidad relacionada con el servicio. • Otro motivo autorizado

Pago de VA por Cuidado de Emergencia de Afecciones No relacionadas con el Servicio sin Autorización Previa

VA pagará el cuidado de emergencia brindado en un centro no perteneciente a VA para el tratamiento de

Sus Beneficios de VA y del Departamento de Defensa en línea

Regístrese Ahora

www.ebenefits.va.gov

“Recién verifiqué mi afiliación por ley GI post-9/11. En línea”.

Su tiempo vale. Cuando necesite acceder de manera rápida y eficiente para gestionar sus beneficios de VA y del Departamento de Defensa, sus reclamaciones y documentación, acceda en línea y regístrese para obtener una Cuenta *eBenefits Premium* en www.ebenefits.va.gov



eBenefits
www.ebenefits.va.gov



una afección no relacionada con el servicio sólo si se cumplen todas las siguientes condiciones:

Tipo de Afección	Requisitos
Afección relacionada o no relacionada con el servicio, de carácter no permanente y con incapacidad total.	<ul style="list-style-type: none"> • La atención médica suministrada no podrá abonarse aduciendo cualquier otro concepto autorizado por VA. • Con base en el conocimiento general de salud y medicina (criterio de toda persona lega prudente), resulta razonable considerar que una demora en la obtención de atención médica inmediata pondría en riesgo la vida o la salud del Veterano, y • No se encontraba disponible o no era factible la atención en un centro de cuidado de VA o un centro o proveedor Federal. • El Veterano recibió atención médica de VA dentro de los 24 meses antes de recibir el cuidado de emergencia fuera de VA. • El Veterano responde económicamente ante el proveedor de atención médica por el cuidado de emergencia recibido, y • Los servicios fueron prestados por un departamento de emergencias o un centro similar que ofrece cuidado de emergencia al público en general, y • El Veterano no tiene otra cubierta en un plan médico (como Medicare, Medicaid o indemnización por accidentes de trabajo), y • El Veterano no inició ningún recurso contractual o legal contra terceros en virtud del cual lo exime de toda responsabilidad.

Programa de Seguro Dental de VA (VADIP)

VA desearía que todos los Veteranos tuvieran acceso a una buena salud dental. Sin embargo, VA se limita a proporcionar beneficios dentales a los Veteranos que reúnen ciertos criterios de elegibilidad.

VA ofrece a los Veteranos y los beneficiarios afiliados al Programa Médico y de Salud de VA para Civiles (CHAMPVA) la oportunidad de adquirir un seguro dental a un costo reducido. VA ofrece este beneficio especial a través de Delta Dental y MetLife mediante un programa piloto. Existen múltiples opciones que permiten a los participantes seleccionar un plan que les brinde los beneficios y las primas acordes a sus necesidades dentales y a su presupuesto. Cada afiliado deberá abonar una prima mensual fija por la cubierta, además de cualquier copago que exija su plan.

No existen limitaciones de elegibilidad basados en la calificación de incapacidad relacionada con el servicio ni en la asignación de grupos prioritarios de afiliación. Las personas interesadas en participar de este programa pueden completar una solicitud en línea a través del sitio web de Delta Dental, www.deltadentalvadip.org, o de MetLife en, www.metlife.com/VADIP. La cubierta está disponible en todo Estados Unidos y sus territorios.

Para obtener más información sobre este programa, llame a la línea gratuita al 1-877-222-VETS (8387) de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. (hora del Este) o bien visite www.va.gov/healthbenefits/vadip y haga clic en el enlace de las aseguradoras para obtener información específica sobre inscripción, primas y servicios.

Servicios de Salud Mental

Trauma Sexual Militar

Trauma Sexual Militar (MST) es el término que utiliza VA para referirse al ataque sexual o al acoso sexual repetido y amenazante que se producen durante el servicio militar del Veterano. VA ha ampliado el derecho de afiliación a los Veteranos que necesiten recibir atención de salud mental debido a un ataque sexual o acoso sexual a los reservistas y los miembros de la Guardia Nacional que participen en ejercicios de fin de semana. Para saber más acerca de los servicios relacionados con el MST visite www.mentalhealth.va.gov/msthome.asp.

Disponibilidad de Servicios Ambulatorios o de Internación y Residenciales

VA presta servicios de internación, cuidado ambulatorio y servicios residenciales para ayudar a los Veteranos a recuperarse del MST. Los servicios de tratamiento del MST se ofrecen tanto a hombres como mujeres sin límites de duración en el tratamiento. Los servicios ambulatorios de MST se ofrecen en cada centro de cuidado de salud de VA. VA también cuenta con programas que ofrecen tratamiento especializado de MST en el hogar o como paciente hospitalario. Estos programas están destinados a aquellos que necesitan un tratamiento y apoyo más intensivos.

Reciba atención gratuita por el MST

Para recibir tratamiento sin costo para el MST, no es necesario tener una incapacidad relacionada con el servicio según la determinación de VA. Tampoco es necesario que los Veteranos denuncien el incidente al momento de ocurrido ni que cuenten con otra documentación que acredite que ocurrió. No hay requisitos de antigüedad en el servicio para recibir atención, y algunos Veteranos podrán tener derecho a recibir sin costo atención relacionada con el MST aunque no tengan derecho a otro tipo de atención de VA.

Para más información, comuníquese con el Coordinador de MST del centro médico de VA más cercano o visite www.mentalhealth.va.gov/msthome.asp. La lista de centros médicos de VA y Centros de Veteranos se encuentra disponible en www.va.gov/directory/.

Servicios de Consejería de Readaptación

Mediante los centros de consejería comunitarios denominados Centros de Veteranos, VA brinda consejería gratuita de readaptación y servicios de extensión a todos los Veteranos que hayan servido en un teatro de operaciones (zona de combate). Los servicios también están disponibles para los familiares con problemas relacionados con el servicio militar. El personal de los Centros de Veteranos está disponible durante el horario de atención habitual en líneas gratuitas 1-800-905-4675 (hora del Este) y 1-866-496-8838 (hora del Pacífico). Para más información, visite www.vetcenter.va.gov.

Línea de Crisis para Veteranos

La Línea de Crisis para Veteranos es un recurso confidencial y gratuito que conecta a los Veteranos en crisis y a sus familiares y amigos con personas de VA capacitadas y comprometidas que están para ayudarlos.

Los Veteranos y sus seres queridos pueden **llamar al 1-800-273-8255 y Presionar 1 y conversar en línea en www.veteranscrisisline.net**, o **enviar un mensaje de texto al 838255** 838255 para recibir apoyo confidencial y gratuito las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días al año, *incluso si no están registrados en VA ni afiliados al programa de cuidado de salud de VA*.

Los profesionales de la Línea de Crisis para Veteranos cuentan con la capacitación especial y la experiencia necesaria para ayudar a Veteranos de todas las edades y en todas las circunstancias, desde Veteranos que atraviesan problemas de salud mental y que nunca fueron tratados hasta nuevos Veteranos que tienen dificultades para relacionarse o reinsertarse en la vida civil.

Veteranos Indigentes

VA fundó un Centro Nacional de Llamadas para Veteranos Indigentes para garantizar que los Veteranos indigentes o en riesgo de indigencia tengan acceso gratuito durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana a consejeros capacitados. La línea gratuita tiene como objetivo ayudar a los Veteranos indigentes y sus familiares, a los centros médicos de VA, a los socios locales, estatales y federales, a los organismos comunitarios, a los proveedores de servicios y a otras personas de la comunidad. Para comunicarse con el Centro de Llamadas para Indigentes, llame a la línea gratuita 1-877-4AID VET (877-424-3838).

Infórmese sobre los programas y servicios de salud mental de VA para indigentes que se encuentran en su zona y que pueden ayudarlo. Para más información, visite www.va.gov/homeless.

Aumento de la Participación de los Veteranos de Minorías

El objetivo de este programa es aumentar la conciencia local sobre los problemas relacionados con los Veteranos de minorías y alentar a los Veteranos que cumplan con los requisitos a participar en el programa de beneficios de VA vigente. En cada centro de cuidado de salud contamos con Coordinadores de Programa de Veteranos de Minorías (MVPC), que tienen las siguientes responsabilidades:

- Promover el uso de beneficios, programas y servicios de VA a los Veteranos de minorías.
- Apoyar e iniciar actividades de educación y sensibilización del personal interno sobre las necesidades propias de los Veteranos de minorías.
- Dirigir servicios de extensión a los Veteranos de minorías mediante redes comunitarias.
- Defender a los Veteranos de minorías identificando brechas en los servicios y haciendo recomendaciones para mejorar su prestación en los centros correspondientes.

Para más información y para localizar el Coordinador del programa de su zona visite www.va.gov/centerforminorityveterans/Minority_Veterans_Programs_Coordinators_MVPC.asp.

Programa para Cuidadores

El programa de beneficios para cuidadores brinda beneficios médicos, económicos y de viajes y capacitación a los cuidadores de determinados Veteranos y miembros del servicio que sufrieron lesiones graves a partir del 11 de septiembre de 2001. Los cuidadores de familiares de cabecera que reúnan los requisitos reciben un estipendio, capacitación, servicios de salud mental, reembolso de gastos de viaje y alojamiento, y acceso a seguro médico si es que aún no cuentan con un plan médico.

Para más información, comuníquese con el centro médico de VA local y hable con un Coordinador de Apoyo a Cuidadores, www.caregiver.va.gov o llame al número gratuito 1-855-260-3274.

Beneficios por Contaminación del Agua en Camp Lejeune

Los beneficios se extendieron desde agosto de 1953 a diciembre de 1987.

Entre las décadas de 1950 y 1980, las personas vivían o trabajaban en la Base del Cuerpo de Infantería de Marina de los EE. UU. de Camp Lejeune, Carolina del Norte, pudieron haber estado expuestas a agua para consumo humano contaminada con solventes industriales, benceno y otros productos químicos.

Los Veteranos que hayan estado en servicio activo en Camp Lejeune durante al menos 30 días entre el 1 de agosto de 1953 y el 31 de diciembre de 1987 pueden tener derecho a la atención médica sin costo a través de VA para las siguientes afecciones::

- Cáncer de vejiga
- Cáncer de mama
- Cáncer de Esófago
- Esterilidad femenina
- Esteatosis hepática
- Cáncer de riñón
- Leucemia
- Cáncer de pulmón
- Aborto espontáneo
- Mieloma Múltiple
- Síndromes mielodisplásicos
- Efectos neuroconductuales
- Linfoma no Hodgkiano
- Toxicidad renal
- Esclerodermia

Aun así, los Veteranos deben cumplir con los requisitos exigibles a todo Veterano: tiempo de servicio mínimo, motivo de la baja del servicio activo militar, naval y marítimo.

De Izquierda a Derecha: Norman Crafts, Marino de Guerra de los EE.UU. 1948 - 1952, Margo Brucker, Marino de Guerra de los EE.UU. 1986 - 1994, Michael Wholey, Marino de Guerra de los EE.UU./Guardacostas.



Veteranos de Camp Lejeune:

- No necesitan presentar ninguna de las 15 afecciones para tener derecho a la atención médica de VA así como tampoco requieren contar con ninguna incapacidad relacionada con el servicio.
- Los Veteranos ya afiliados al programa de cuidado de salud de VA deberán comunicarse con el centro local de cuidado de salud de VA para recibir atención conforme a la nueva ley.
- Aquellos Veteranos, quienes de otro modo no hubieran tenido derecho a afiliarse debido a límites en sus ingresos, pueden hacerlo por el sólo hecho de haber prestado servicio en Camp Lejeune durante ese periodo.
- Ahora pueden afiliarse llamando al 1-877-222-Vets (8387) para obtener asistencia.
- Será un Grupo Prioritario 6 (salvo que tenga derecho a que acogerse a un PG superior), pero estará en el sistema como PG7 o PG8 hasta que se implementen los cambios en el sistema.
- No tienen que abonar copagos o a terceros por el tratamiento recibido por cualquiera de las 15 enfermedades de Camp Lejeune.

Como Veterano afiliado, puede recibir cualquier cuidado proporcionados en el paquete de beneficios médicos, pero pueden pagar un copago o a terceros por la atención médica recibida, no relacionada con alguna de las 15 enfermedades de Camp Lejeune.

Familiares:

El Programa para Familiares de Camp Lejeune (CLFMP) está diseñado para los miembros de la familia que vivieron en Camp Lejeune entre el 1 de agosto de 1953 y el 31 de diciembre de 1987, que de acuerdo con el organismo de Administración de la Salud para Veteranos tienen uno o más de las 15 enfermedades específicas relacionadas con el agua para consumo contaminada.

VA no proporcionará atención en las instalaciones de VA a los familiares, pero será quien abonará como último recurso los reclamos por los costos de atención relacionados con las 15 enfermedades específicas de la ley. VA reembolsará a los familiares los costos incurridos por la atención médica recibida por cualquiera de las 15 enfermedades hasta el 26 de marzo de 2013.

Los familiares deben llenar una solicitud para el programa en clfamilymembers.fsc.va.gov y presentar recibos para obtener los reembolsos. Instamos a guardar los recibos de los gastos médicos abonados por cualquiera de las 15 enfermedades de Camp Lejeune cubiertas para presentar sus reclamaciones.

Para más información sobre los requisitos de elegibilidad, los familiares pueden comunicarse con el Departamento de Asuntos de Veteranos (Department of Veterans Affairs), Financial Service Center, P.O. Box 149200, Austin, TX 78714-9200, llame a la línea gratuita de servicio al cliente de CLFMP al 1-866-372-1144 o visite el sitio web de CLFMP <https://www.clfamilymembers.fsc.va.gov/>.

Para obtener más información sobre la contaminación del agua de Camp Lejeune y suscribirse para recibir actualizaciones, visite la sección Military Exposure del sitio web de la Oficina de Salud Pública de la Administración de Salud de Veteranos (VHA) en www.publichealth.va.gov/exposures.

El Cuerpo de Infantería de Marina de EE. UU. alienta a todos aquellos que hayan vivido o trabajado en Camp Lejeune antes de 1987 a registrarse para recibir notificaciones sobre la contaminación del agua para consumo de Camp Lejeune en <https://clnr.hqi.usmc.mil/clwater/>.

Nuestra Misión

Honramos y servimos a aquellos hombres y mujeres, Veteranos estadounidenses, cumpliendo la promesa del presidente Lincoln de “cuidar de aquel que se entrega en la batalla, de su viuda y su huérfano”.

Valores Fundamentales

Cinco valores fundamentales de VA que destacan las obligaciones inherentes a la misión de VA: Integridad, Compromiso, Apoyo, Respeto y Excelencia. Los valores fundamentales definen “quiénes somos,” nuestra cultura, y cómo cuidamos a los Veteranos y beneficiarios del programa. Nuestros valores son más que palabras – afectan los resultados de nuestras interacciones diarias con los Veteranos y beneficiarios elegibles y la relación de los afiliados entre sí. Tomando la primera letra de cada palabra: Integridad, Compromiso, Apoyo, Respeto, Excelencia, se crea un acrónimo en inglés, “I CARE” (ME IMPORTA) que recuerda a cada empleado de VA la importancia de su papel en este tema. Estos valores se unen en cinco promesas que hacemos como individuos y como organización a aquellos que servimos.

Integridad: Actuar con altos principios morales. Adherirse a los más altos estándares profesionales. Mantener la confianza depositada de todos con quienes interactuamos.

Compromiso: Trabajar con diligencia para servir a los Veteranos y otros beneficiarios. Creer fervientemente en la misión de VA. Cumplir con mis responsabilidades individuales y con las de la organización.

Apoyo: Centrarse verdaderamente en el Veterano identificando, teniendo plenamente en cuenta y promoviendo adecuadamente los intereses de los Veteranos y otros beneficiarios.

Respeto: Mantener un trato digno y respetuoso con quien trabajo y a quienes presto servicio. Mostrar respeto para ganarme el respeto de los otros.

Excelencia: Buscar la máxima calidad y mejora continua. Ser reflexivo y ejercer un fuerte liderazgo, responsabilizándome de mis actos, y estar dispuesto a admitir errores y a corregirlos.

Beneficios de Viaje por Motivos Médicos

El programa de Beneficios de Viaje (BT) reembolsa a los Veteranos que cumplan con los requisitos los costos incurridos durante el viaje desde y hasta los centros de salud de VA. El programa de BT también puede pre-aprobar viajes y el uso de medios especiales de transporte (SMT) a petición de VA. Los Veteranos podrán tener derecho a reembolsos por viajes en medios de transporte convencionales (por ejemplo, transporte colectivo, taxi, avión o tren) en determinados casos.

Los Veteranos que viajen para recibir atención médica de VA pueden tener derecho a un reembolso de millaje o un medio especial de transporte si pertenecen a una de las siguientes categorías:

- Tienen una incapacidad de 30% o más relacionada con el servicio.
- Viajan para recibir tratamiento para una afección relacionada con el servicio.
- Reciben una pensión de VA.
- Viajan para una evaluación programada de la indemnización o pensión.
- Tienen ingresos inferiores al monto máximo anual de la pensión de VA.

Los Veteranos que cumplan con los requisitos podrán tener derecho a viajar en un medio especial de transporte (por ejemplo, en vehículo para silla de ruedas o ambulancia) previa determinación de la necesidad clínica (no será necesaria una autorización para emergencias si una demora pusiera en riesgo la vida o la salud).

Se aplica un reembolso de millaje de 41,5 centavos por milla para compensar los gastos de viaje cuando el Veterano utilice su propio vehículo para asistir a la cita médica. El reembolso del costo real del viaje en transporte público (transporte colectivo, tren, taxi, etc.) se aplica en ciertas circunstancias.

Basta de Hacer Fila

Mediante el Formulario 10-3542 de VA (Solicitud de Veterano/Beneficiario para Reembolsos de Gastos de

Viaje), VA ha creado una manera simple de solicitar el reembolso de millaje sin hacer fila. Comuníquese con la oficina local de Beneficios de Viaje de VAMC para obtener más información.

Travel benefits are subject to a deductible. Exceptions to the deductible requirement include:

- Viajes para un examen de indemnización y pensión
- Viaje en una ambulancia o en un vehículo especialmente equipado.
- Cuando el ingreso anual no exceda ciertos límites. Para más información sobre los beneficios para viajes, visite www.va.gov/healthbenefits/vtp/beneficiary_travel.asp.

Transporte Gratuito a Citas de VA

VA reconoce que los Veteranos que padecen problemas visuales, tienen edad avanzada o están inmovilizados por enfermedad o incapacidad, en particular aquellos que viven en áreas alejadas y rurales, enfrentan problemas al viajar para obtener atención médica en nuestros centros y en citas médicas en centros autorizados por VA

Para brindar a estos Veteranos el acceso más cómodo y oportuno a los servicios de transporte, VA establece una red de proveedores de servicio transporte comunitario que incluye organizaciones de servicios para Veteranos (VSO); proveedores de transporte comunitario y comercial; servicios de transporte de los gobiernos federal, estatal y local, además de entidades sin lucro, como United We Ride (Unidos Viajamos).

Los Veteranos que tienen derecho a recibir atención médica de VA y que cuentan con una cita autorizada por VA podrán acceder a los servicios de transporte mediante el programa de Servicio de Transporte al Veterano basado en los criterios de disponibilidad y posibilidad de brindar el servicio, las normas de transporte del centro de atención médica local. Para más información, los Veteranos que necesiten transporte para recibir atención y tratamiento médico pueden comunicarse con la Oficina de Viajes para Pacientes del VAMC local.

Los Beneficios Médicos para Afecciones Relacionadas con el Servicio Nunca están Fuera de su Alcance

El Programa Médico para Veteranos en el Extranjero (FMP) de VA proporciona beneficios de pago/reembolso por servicios médicos a los Veteranos estadounidenses con afecciones relacionadas con el servicio, según la calificación de VA, que vivan en el exterior o viajen al extranjero. .

Todos los países (con excepción de Filipinas)		
Dirección	Teléfono	Fax
Foreign Medical Program PO Box 469061 Denver, CO 80246-9061	303-331-7590	303-331-7803
Para comunicarse con FMP en línea	Sitio web	
https://iris.custhelp.com/	www.va.gov/PURCHASEDCARE/programs/veterans/fmp	

Servicios Médicos en Filipinas		
Dirección	Teléfono	Fax
VA Outpatient Clinic – Manila Department of Veterans Affairs PSC 501 DPO, AP 96515	1-800-1888-8782 o 011-632-318-VETS (8387)	011-632-310-5957

Notificación sobre Prácticas de Privacidad

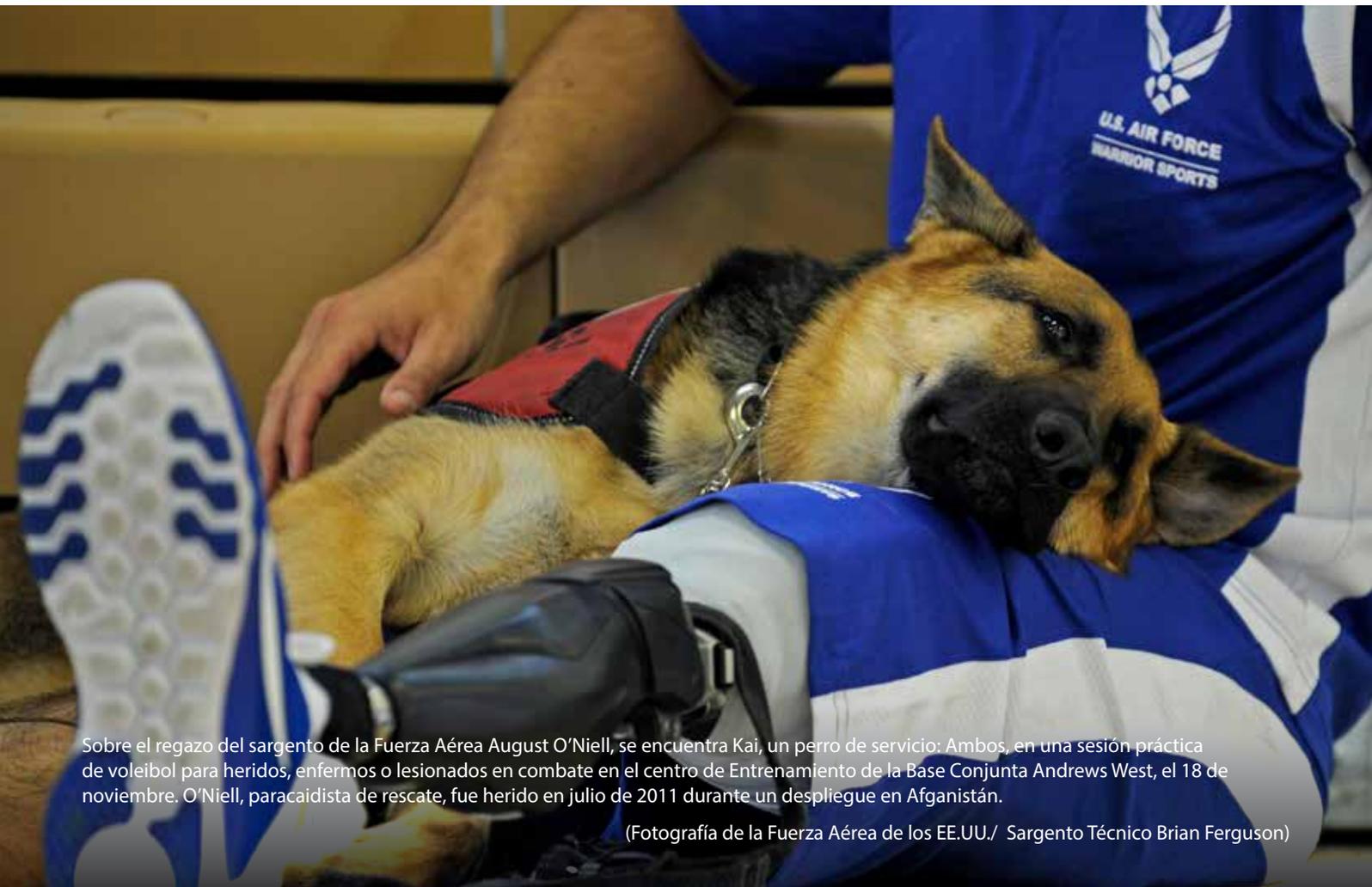
Los Veteranos que estén afiliados para recibir beneficios médicos de VA cuentan con diversos derechos de privacidad de acuerdo con la ley y las regulaciones federales, incluido el derecho a recibir una Notificación sobre Prácticas de Privacidad. Para leer la Notificación sobre Prácticas de Privacidad de VA, visite www.oprm.va.gov/privacy/resources_privacy.aspx o escriba a la siguiente dirección: VHA Privacy Office (19F2), 810 Vermont Avenue NW, Washington, DC 20420.

Servicios y Herramientas Disponibles en Línea

Sitio web de Beneficios Médicos de VA

El sitio web de beneficios médicos de VA, en www.va.gov/healthbenefits, contiene una gran variedad de información relacionada con los beneficios médicos, información general y recursos disponibles para sus afiliados, por ejemplo

- Solicitud de Afiliación en Línea
- Información de reciente publicación sobre actualizaciones o cambios en los beneficios y los servicios médicos de VA
- Beneficios médicos basados en requisitos de admisión y grupos prioritarios
- Calculadora de determinación de derechos de afiliación y beneficios
- Información de copagos
- Información de Contacto
- Funciones de charla en línea



Sobre el regazo del sargento de la Fuerza Aérea August O'Niell, se encuentra Kai, un perro de servicio: Ambos, en una sesión práctica de voleibol para heridos, enfermos o lesionados en combate en el centro de Entrenamiento de la Base Conjunta Andrews West, el 18 de noviembre. O'Niell, paracaidista de rescate, fue herido en julio de 2011 durante un despliegue en Afganistán.

(Fotografía de la Fuerza Aérea de los EE.UU./ Sargento Técnico Brian Ferguson)

- Acceso a recursos descargables (hojas informativas, folletos, etc.)
- Biblioteca de recursos
- Enlaces a otros sitios de interés, como MyHealthVet, eBenefits, Pay.gov y la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio

Oficina de Salud Pública

La Oficina de Salud Pública ofrece un enfoque de salud pública que promueve y protege la salud de los Veteranos y el personal de VA. Visite www.publichealth.va.gov para informarse sobre temas importantes relacionados con la salud, por ejemplo:

- **Salud y Bienestar:** los temas incluyen cómo mantenerse sano mediante la vacunación y los hábitos de control de infecciones, programas de bienestar de empleados y prevención de violencia.
- **Enfermedades y Afecciones:** sepa más sobre ciertas enfermedades que pueden afectar a los Veteranos.
- **Estudios y datos relacionados con estudios realizados por VA:** la Oficina de Salud Pública y las instituciones de investigación realizan estudios sobre problemas de salud que afectan a los Veteranos para atender mejor sus necesidades.
- **Exposiciones a Riesgos Militares:** infórmese sobre las enfermedades relacionadas con exposiciones.

Terminales de Autoservicio

VA offers touch-screen devices at VAMCs and CBOCs for Veterans to have convenient control and access to their health information. Activities include:

- CPresentarse a las citas y verificar citas futuras.
- Gestionar, leer y actualizar la información personal y del seguro.
- Solicitar el reembolso de millaje por viajes del beneficiario.
- Solicitar registros médicos.
- Gestionar el saldo de cuenta.
- Leer y conciliar la información sobre medicamentos y alergias.

Más funciones disponibles próximamente. Para más información, visite www.va.gov/healthbenefits/vps.

Su Información Médica Personal de VA Al Alcance de la Mano

MyHealthVet

VA destaca las innovaciones centradas en el paciente, tales como MyHealthVet (www.myhealth.va.gov), un portal en línea que contiene un conjunto de herramientas para los Veteranos y los cuidadores que permite:

- el acceso seguro a la Historia Clínica Personal (PHR) a los pacientes a través de la Historia Clínica Electrónica de VA
- la posibilidad de descargar y almacenar información médica personal mediante el recurso Blue Button de VA
- gestionar servicios en línea, como la renovación de las recetas electrónicas u obtener recursos de educación confiables sobre salud.



Nuestra Misión

Nuestros Miembros del Servicio y Veteranos se sacrificaron para salvaguardar nuestro país y todo lo que representa. Honramos y servimos a los hombres y mujeres cumpliendo la promesa del Presidente Lincoln:

"cuidar de aquél que se entrega en la batalla y de su viuda y su huérfano".

Hacemos todo lo posible por brindar a los Miembros del Servicio y a los Veteranos los beneficios y los servicios de primera clase que se han ganado y cumplimos con el más alto grado de compasión, excelencia, profesionalismo, integridad, responsabilidad y administración.

**Gracias por su servicio.
Ahora, permítanos servirlo a usted.**

VA



U.S. Department of Veterans Affairs
Veterans Health Administration

VA
HEALTH
CARE

Defining
EXCELLENCE
in the 21st Century

- servicios de mensajería segura entre pacientes y su equipo médico de VA

Si usted es un paciente de VA y tiene una cuenta de nivel superior (obtenida luego de haber completado por única vez el proceso de autenticación), puede:

- comunicarse por mensajería segura con los miembros del equipo médico de VA participantes;
- solicitar la renovación de recetas;
- ver partes fundamentales de su información del servicio militar del Departamento de Defensa (DOD);
- obtener o visualizar:
 - recordatorios de bienestar de VA;
 - citas y resultados de laboratorio
 - alergias y reacciones adversas
 - partes claves de su registro electrónico
 - su Documento Integral de Atención Médica (CCD)
- Participar en nuevas prestaciones a medida que se encuentren disponibles.

Visite MyHealthVet at www.myhealth.va.gov, y obtenga más información sobre el proceso de autenticación, ADEMÁS de otra gran cantidad de funciones y herramientas a su disposición durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana, desde cualquier lugar con acceso a Internet. Para más información, comuníquese con el Coordinador de MyHealthVet del centro de VA local.

Red de Acceso a la Atención Especializada – Extensión para Resultados de Salud Comunitaria (SCAN-ECHO)

La iniciativa SCAN-ECHO de VA permite a los Veteranos y su equipo de cuidado primario utilizar la tecnología de videoconferencia para consultar con especialistas ubicados a una distancia de 100 a 500 millas. VA ofrece SCAN-ECHO a más de 40 centros rurales de atención mediante la participación de más de 100 médicos de cuidado primario, enfermeras especializadas y auxiliares médicos rurales.

Aplicaciones Móviles

VA aprovecha la tecnología móvil aplicada a la salud para brindar a los Veteranos más oportunidades de participación activa en su atención médica. El servicio Mobile de VA lanza nuevas aplicaciones para Veteranos periódicamente. Consulte frecuentemente <https://mobile.va.gov/> para obtener nueva información sobre las aplicaciones disponibles.

eBenefits

eBenefits es un servicio integral de información relacionada con beneficios para Veteranos, combatientes heridos, miembros del servicio, sus familiares y cuidadores. *eBenefits* permite a los Veteranos solicitar los beneficios de VA, como atención médica, educación y pensión. Otros servicios incluyen

Solicitudes:

- Indemnización por incapacidad
- Alta y baja de un dependiente
- Programa de Empleo y Rehabilitación Vocacional

Gestión de Beneficios:

- Estados de los reclamos por indemnización

- Depósito directo
- Cartas de VA y Certificado de Elegibilidad para Préstamo Hipotecario.

Gestión de Salud:

- Registros médicos y recetas de prescripción de medicamentos de VA.
- Programación de citas de VA
- Solicitud de baterías para audífonos y medias protésicas

Para más información, visite www.ebenefits.va.gov.

Servicio de Tiendas o Cafeterías para Veteranos

El Servicio de Tiendas o Cafeterías para Veteranos (VCS) le ofrece la oportunidad de comprar y comer en cualquiera de sus tiendas y restaurantes ubicados en los hospitales de VA y en numerosas clínicas ambulatorias comunitarias (CBOC) de todo el país y en algunas oficinas de beneficios de Veteranos. El programa de Pedidos Especiales en el sitio web PatriotStoreDirect de VCS ofrece ahorros en los artículos minoristas de las principales marcas, como computadoras, neumáticos, herramientas, electrodomésticos, flores, joyas, juguetes y mucho más. Busque proveedores y ofertas destacadas mensuales en www.vacanteen.va.gov/PatriotStoreHome.php o llame al 1-800-664-8258 para hacer un pedido de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m. (hora del Este).

Para más información, visite www.vacanteen.va.gov.

Preguntas Frecuentes

¿Dónde puedo encontrar más información?

Comuníquese a la línea gratuita de VA 1-877-222-VETS (8387) de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. (hora del Este). También puede encontrar información en www.va.gov/healthbenefits.

¿Cómo puedo verificar mi afiliación?

Una vez que se confirme su afiliación, le enviaremos un Manual de Beneficios Médicos para Veteranos para notificarle sobre el estado de su afiliación. También puede para verificar su afiliación, llamando a la línea gratuita 1- 877- 222-VETS (8387) de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. (hora del Este).

Si me afilio, ¿debo utilizar a VA como mi proveedor exclusivo de cuidado de salud?

No hay un requisito que establezca a VA como su proveedor exclusivo de cuidado de salud. Si usted es un Veterano que recibe atención tanto de un proveedor de VA como de un proveedor local, es importante para su salud y su seguridad que la atención de ambos proveedores esté coordinada, lo que permite establecer un único plan de tratamiento (atención con administración conjunta).

Me mudo a otro estado. ¿Cómo transfiero mi atención a un nuevo centro de cuidado de salud de VA?

Si usted desea transferir su cuidado de salud de un centro médico VA a otro, debe contactar a su PACT. Su PACT trabajará junto con el Coordinador del Veteranos en Viaje para brindarle asistencia en la transferencia de su cuidado y para concertar una cita en su nuevo centro de cuidado de salud.

¿Cómo selecciono un centro médico de preferencia? ¿Cómo cambio de centro médico de preferencia?

Cuando solicite su afiliación, se le pedirá que seleccione un centro de VA de preferencia. Éste será el centro de VA donde recibirá los cuidados primarios. Puede seleccionar cualquier centro de VA que desee.

Si el centro de su elección no puede brindarle la atención médica que necesita, VA hará otras gestiones

para su atención, en función de los criterios administrativos y la necesidad médica. Si no selecciona un centro de preferencia, VA seleccionará el centro más cercano a su hogar. Puede cambiar de centro médico de preferencia en cualquier momento.

¿Puedo cancelar mi cubierta médica de VA?

Puede solicitar su desafiliación al servicio de cuidado médico de VA, comúnmente denominado cancelación/baja de servicio, en cualquier momento. Para ello, debe presentar un documento firmado y fechado en el que manifieste que ya no desea continuar afiliado al Centro Médico VA o puede enviarlo por correo a:

Health Eligibility Center
Enrollment & Eligibility Division
2957 Clairmont Road, Suite 200
Atlanta, GA 30329-1647

Si decide cancelar la cubierta de salud médica de VA, recuerde que, de acuerdo con la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Costo, los requisitos para obtener su cubierta médica pueden modificarse si no cuenta con otro servicio médico calificado.

Podrá solicitar nuevamente su afiliación a VA en cualquier momento y deberá volver a completar el Formulario 10-10EZ, Solicitud de Beneficios Médicos en línea en www.va.gov/healthbenefits/enroll, mediante la línea gratuita 1-877-222-VETS (8387) o visite su centro médico de VA local. Recuerde que en caso de que vuelva a afiliarse, se lo considerará como nuevo afiliado y la aceptación de la futura cubierta médica dependerá de los requisitos de elegibilidad vigentes al momento de la solicitud..

¿Dónde puedo encontrar los nuevos límites de ingresos?

Dado que los límites de ingresos de VA pueden cambiar cada año, no se detallan en la presente publicación; sin embargo, las tablas de límite de ingresos pueden consultarse en www.va.gov/healthbenefits/cost.

¿Qué es el límite geográfico de ingresos?

Debido a que el costo de vida puede variar considerablemente entre distintas áreas geográficas, el Congreso añadió límites de ingresos basados en la ubicación geográfica a los actuales límites de ingresos de VA para efectuar la evaluación económica. A aquellos Veteranos cuyos ingresos se encuentren entre el límite de ingresos de VA y el límite geográfico de ingresos de VA correspondiente a su localidad se les reducirá en un 80% el costo de los copagos por internación.

Límites geográficos de ingresos se encuentran disponibles en <http://nationalincomelimits.vaftl.us>.

¿Qué sucede si al final del proceso se verifica que mi ingreso supera los límites de ingresos?

Se modificará su estado de exento de copagos a copago obligatorio, lo cual puede producir la desafiliación debido a limitaciones en la afiliación de Veteranos cuyos ingresos superan los límites establecidos a tal efecto. Los centros de VA que participen en su atención recibirán una notificación del cambio en su estado para comenzar a facturarle los servicios prestados durante ese año de ingresos. Su estado prioritario de afiliación puede cambiar si su situación económica se ajusta como consecuencia del proceso de verificación de ingresos (IV). Si su estado de afiliación se modifica, recibirá una notificación por correo.

¿VA tiene acceso a mi planilla de contribución sobre ingresos?

No. VA no tiene acceso a su planilla contributiva. El Servicio Federal de Rentas Internas (IRS) y la Administración del Seguro Social Federal (SSA) comparten datos sobre ingresos del trabajo y no derivados del trabajo informados por los patronos y las instituciones financieras..

Soy un Veterano de combate dado de baja hace poco tiempo. ¿Debo abonar los



¡Sonría!

Usted está cubierto por el Programa de Seguro Dental de VA (VADIP)

El Programa de Seguro Dental de VA (VADIP) ofrece seguro dental a un precio especial para Veteranos.

Seleccione entre los planes ofrecidos por Delta Dental y MetLife.

Afíliase ahora.

Para saber más y suscribirse, comuníquese directamente con los planes dentales:

Delta Dental: www.deltadentalvadip.org o llame al (855) 370-3303

MetLife: www.metlife.com/VADIP o llame al (888) 310-1681



Los participantes del programa VADIP abonan una prima mensual fija además de cualquier copago que exija el plan. Solo tienen derecho a participar en el programa VADIP los Veteranos afiliados al programa de cuidado de salud de VA y los beneficiarios del Programa Médico y de Salud de VA para Civiles (CHAMPVA).

Para saber más sobre los requisitos de elegibilidad, visite www.va.gov/healthbenefits/VADIP.

VA



U.S. Department of Veterans Affairs

Veterans Health Administration

copagos de VA?

Los Veteranos que reúnan los requisitos para acceder a este derecho especial no estarán sujetos a copagos por afecciones que puedan estar relacionadas con su servicio militar. Sin embargo, a menos que cuenten con alguna otra exención, los Veteranos de Combate pueden estar sujetos a copagos para acceder a la atención médica o a los servicios que VA considera evidente que no están relacionados con su servicio militar.

¿Qué es la calificación de relación con el servicio de VA y cómo se obtiene??

La calificación de relación con el servicio es un dictamen oficial de VA que establece que su afección o enfermedad está directamente relacionada con su servicio militar activo. Para obtener más información o para presentar una solicitud de cualquiera de estos beneficios, comuníquese con la Oficina Regional de VA más cercana llamando al 1-800-827-1000, visite www.ebenefits.va.gov o visítenos en www.va.gov.

¿Qué sucede si recibo una factura y no puedo pagarla?

Si no puede pagar su factura, debe tratar la cuestión en la Oficina de Facturación del Paciente del centro de cuidado de salud de VA donde recibió la atención. Vea: “¿Dificultades para abonar los copagos de VA? VA tiene programas que pueden ayudarlo” en la página 13.

¿Qué es la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio?

La Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA), también conocida como ley de cuidado de salud, se creó para ampliar el acceso a una cubierta médica a bajo precio a todos los estadounidenses, reducir los costos y mejorar la calidad y la coordinación del cuidado. Para obtener más información, consulte “Usted tiene Cubierta según la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio” en la página 16 o visite www.va.gov/aca.

Si estoy afiliado al programa de cuidado de salud de VA, ¿reúno los requisitos para la cubierta médica?

Sí. Si se ha afiliado a algunos de los siguientes programas de VA, tiene cubierta conforme a los requisitos de la ley de cuidado de salud:

- Programa de cuidado de salud de Veteranos
- CHAMPVA
- Programa de Beneficios Médicos para pacientes con Espina Bífida

¿Cuándo comienzo a declarar la cubierta médica ante el Servicio Federal de Rentas Internas (IRS)?

Los contribuyentes estadounidenses deberán declarar su cubierta de salud en las planillas de contribución federal. El IRS no exige ninguna planilla específica para declarar la cubierta médica en 2015.

¿Cuándo VA comenzará a notificar al Servicio Federal de Rentas Internas (IRS) la afiliación del Veterano al sistema de cuidado de salud de VA?

A partir de 2016, VA enviará al IRS las planillas en las que se detalla la cubierta de salud que brinda VA a los Veteranos y personas con derecho de admisión al programa. Estas plantillas se utilizan en el trámite de la contribución sobre ingresos. En 2015 era necesario usar planillas para realizar el trámite de la contribución sobre ingresos

¿Qué ocurre si no recibo este formulario

Si usted no ha recibido su carta de VA en la que se detalla su cubierta de salud en 2015, deber llamar al 1-877-222-VETS (8387) de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. (hora del Este).

¿Qué es el PACT?

El Equipo de Cuidado Centrado en el Paciente (PACT) consiste en la colaboración entre el Veterano y un grupo de profesionales del cuidado de la salud con el fin de planificar el cuidado integral de la persona y la

salud y el bienestar a lo largo de toda la vida. Estos equipos se concentran en lo siguiente:

- Asociaciones con los Veteranos
- Acceso al cuidado mediante diversos métodos
- Coordinación del cuidado entre los miembros del equipo
- Cuidado basado en el equipo con los Veteranos como centro del PACT

¿Cómo funciona el PACT?

El PACT utiliza un enfoque de equipo. El equipo de cuidado se centra en usted, y también incluye a sus familiares, cuidadores y profesionales del cuidado de la salud (proveedor de cuidado primario, un farmacéutico clínico, un administrador de cuidado de enfermería, asociado clínico y un asistente administrativo). Puede solicitar otro equipo de cuidado cuando se necesiten otros servicios para satisfacer sus objetivos y necesidades. Para más información, visite www.va.gov/health/services/primarycare/pact/.

¿Tengo derecho a acceder al cuidado dental?

VA presta beneficios de cuidado dental de acuerdo con lo establecido por ley. En algunas ocasiones, VA está autorizada a prestar un servicio de cuidado dental amplio, mientras que en otros casos el tratamiento puede ser limitado. El siguiente cuadro describe los requisitos para acceder a este beneficio y contiene información para que los Veteranos conozcan su derecho al cuidado dental de VA.

Los requisitos para la atención dental ambulatoria no difieren de la mayoría de los otros beneficios médicos de VA y se dividen en clases. Por ejemplo, si tiene derecho al cuidado dental de VA de Clase I, IIC o IV, puede acceder a cualquier servicio de cuidado dental necesario para mantener o restablecer la salud oral o la función masticatoria, incluida una atención dental reiterada. Otras clases tienen limitaciones de tiempo o servicio.

Si usted:	Tiene derecho a:
Tiene una incapacidad o una afección dental indemnizable relacionadas con el servicio.	Cualquier cuidado dental necesario.
Es ex prisionero de guerra.	Cualquier cuidado dental necesario.
Tiene incapacidades de 100% relacionadas con el servicio, o está imposibilitado de trabajar y recibe el 100% de indemnización debido a afecciones relacionadas con el servicio.	Cualquier cuidado dental necesario. [Nota: Los Veteranos que reciben el 100% de indemnización en base a una calificación temporaria, como una hospitalización extendida por una incapacidad relacionada con el servicio, convalecencia o estabilización previa, no tienen derecho a los servicios dentales ambulatorios integrales a base a dicha calificación temporal].
Solicita cuidado dental dentro de los 180 días desde la baja o la desvinculación (no deshonrosas) de un período de servicio activo de 90 días o más durante la época de la Guerra del Golfo Pérsico.	Cuidado dental por única vez si su Certificado de Baja del Servicio Militar Activo, DD 214 no indica que no sometió a un examen dental completo ni a todo el tratamiento dental adecuado antes de la baja.*
Tiene una afección dental no indemnizable relacionada con el servicio o una incapacidad como consecuencia de heridas de combate o traumatismos causados por el servicio.	Cualquier cuidado dental necesario para tener y mantener una dentadura en buen estado. La calificación de traumatismo dental (Formulario 10-564-D de VA) o la carta de Decisión de Calificación de la Oficina Regional de VA (Formulario 10-7131 de VA) permite identificar el/los diente(s) que presenta(n) traumatismo.



Cumpliendo con la promesa del Presidente Lincoln,

“Cuidar de aquél
que se entrega en la
batalla y de su viuda
y su huérfano.”

ME IMPORTA

VALORES FUNDAMENTALES

PORQUE ME IMPORTA, ME COMPROMETO A

INTEGRIDAD

Actuar con altos principios morales. Adherirme a los más altos estándares profesionales.

Mantener la confianza depositada en todos aquellos con quienes interactuamos.

COMPROMISO

Trabajar con diligencia para servir a los Veteranos y otros beneficiarios. Creer fervientemente en la misión de VA. Cumplir con mis responsabilidades individuales y con las de la organización.

APOYO

Centrarme verdaderamente en el Veterano; identificando, considerando y promoviendo adecuadamente los intereses de los Veteranos y otros beneficiarios.

RESPECTO

Mantener un trato digno y respetuoso con quienes trabajo y a quienes presto servicio. Mostrar respeto para ganarme el respeto de los otros.

EXCELENCIA

Buscar la máxima calidad y mejora continua. Ser reflexivo y ejercer un fuerte liderazgo, responsabilizándome de mis actos, y estar dispuesto a admitir errores y a corregirlos.

INTEGRIDAD

COMPROMISO

APOYO

RESPECTO

EXCELENCIA



VA



U.S. Department
of Veterans Affairs



ME IMPORTA

CUALIDADES FUNDAMENTALES

CONFIANZA

VA gana la confianza de las personas a quienes brinda servicios - cada día - a través de las acciones de todos los empleados. Brinda cuidados, beneficios y servicios con compasión, fiabilidad, eficacia y transparencia.

ACCESIBILIDAD

VA se compromete y da la bienvenida a los Veteranos y otros beneficiarios, poniendo a su disposición la gama completa de servicios. Cada interacción será positiva y productiva.

CALIDAD

VA proporciona el más alto estándar de atención y servicios a los Veteranos y beneficiarios al mismo tiempo que administra los programas de gestión de manera eficiente, siendo un eficaz administrador de todos los recursos que el pueblo estadounidense le ha encomendado. VA es un modelo de excelencia inigualable debido a que los empleados cuentan con el respaldo y la confianza de sus líderes, y son respetados por su competencia y dedicación.

INNOVACIÓN

VA premia la iniciativa y la curiosidad, fomenta las contribuciones creativas de todos los empleados, busca la mejora continua y se adapta para mantenerse a la vanguardia del conocimiento, y adquirir nuevas habilidades y destrezas para prestar el más alto estándar de atención y servicios a todos sus afiliados.

AGILIDAD

VA se anticipa y adapta rápidamente a los retos actuales y a los nuevos requisitos al evaluar continuamente el entorno en que opera y al diseñar soluciones para servir mejor a los Veteranos, beneficiarios y Miembros del Servicio.

INTEGRACIÓN

VA une la atención y servicios entre los distintos Departamentos; otros organismos federales, estatales y locales; socios; y Organizaciones de Servicios de Veteranos para proporcionar programas útiles y comprensibles a los Veteranos y a otros beneficiarios. Entre VA y el Departamento de Defensa existe un vínculo especial que VA promueve en beneficio de los Veteranos y los Miembros del Servicio.

INTEGRIDAD

COMPROMISO

APOYO

RESPECTO

EXCELENCIA



VA



U.S. Department
of Veterans Affairs

Si usted:	Tiene derecho a:
Tiene una afección dental que VA ha determinado clínicamente que está vinculada a una afección de salud relacionada con el servicio y que la agrava.	Cuidado dental para tratar las afecciones orales que un profesional dental de VA determine que tienen un efecto directo y perjudicial importante sobre la afección de salud relacionada con el servicio.
Participa de forma activa en un Programa de Empleo y Rehabilitación Vocacional según el Título 38 USC, Sección 31.	Cuidado dental necesario según lo determine un profesional dental de VA para: <ul style="list-style-type: none"> • Permitir su ingreso a un programa de rehabilitación. • Alcanzar los objetivos de su programa de rehabilitación vocacional. • Evitar la interrupción de su programa de rehabilitación. • Acelerar el regreso a un programa de rehabilitación si lo interrumpió o hizo uso de licencia. • Acelerar el regreso a un programa de rehabilitación de un Veterano colocado en estado discontinuo debido a una enfermedad, lesión o afección dental. • Garantizarle y permitirle su adaptación al empleo durante el período de asistencia laboral o permitirle que alcance la máxima independencia en la vida cotidiana.
Cuidado dental para tratar las afecciones orales que un profesional dental de VA determine que complican su afección de salud, actualmente bajo tratamiento.	Recibe atención de VA o tiene programado un servicio de internación y necesita cuidado dental para una afección oral que complica una afección de salud previa, actualmente bajo tratamiento.
Es un Veterano afiliado que puede ser indigente y recibe atención conforme a la directiva 2007039 de VHA.	Un servicio de cuidado dental por única vez que se determina como médicamente necesario para aliviar el dolor, asistirlo en la obtención de un empleo o tratar afecciones gingivales o periodontales moderadas, graves o complicadas y graves.

***Nota:** La Ley Núm. 83, promulgada el 16 de junio de 1955, modificó el derecho de los Veteranos a los servicios dentales ambulatorios. Como resultado, cualquier Veterano que haya recibido una carta sobre beneficios dentales del organismo de Administración de Beneficios para Veteranos (DVA) con fecha anterior a 1955, en la que VBA determinaba que las afecciones dentales no eran indemnizables, ya no están cubiertas por el tratamiento dental ambulatorio de Clase II.

Los Veteranos que reciben cuidado domiciliario, cuidado en residencias de la tercera edad o atención hospitalaria, recibirán servicios dentales determinados por un dentista de VA, en una consulta con el médico que refiere al paciente, en tanto sean esenciales para el manejo de la afección de salud del paciente en tratamiento activo.

Para más información sobre los requisitos para obtener los beneficios médicos y dentales de VA, comuníquese con VA al 1-877-222-VETS (8387) o visite www.va.gov/healthbenefits.

¿Qué es la atención no perteneciente a VA?

La atención no perteneciente a VA se brinda cuando el equipo de atención de VA determina que el Veterano debería ser referido a un proveedor que no pertenece a VA, circunstancia en la que VA pagaría el costo de dicha atención por los siguientes motivos:

- La demanda supera la capacidad del centro de cuidado de salud de VA.

- Se necesitan servicios de apoyo de diagnóstico para los profesionales clínicos de VA.
- La especialización requerida disponible es muy limitada (por ejemplo, obstetricia, medicina hiperbárica, tratamiento de quemaduras y oncología) o cuando no se dispone de los recursos de VA debido a restricciones (de personal o espacio, por ejemplo).
- Se garantiza la rentabilidad de VA
- Se satisface las necesidades de tiempo de espera del paciente.

¿Tengo derecho a la atención médica habitual en centros no pertenecientes a VA y por cuenta de esta?

En general, no. Para tener derecho a la atención habitual en centros no pertenecientes a VA y por cuenta de esta, primero debe obtener una derivación por escrito. Entre los factores que determinan si se autorizará dicha atención, se incluyen la afección de salud y los servicios de VA disponibles en su área geográfica. Puede que deba abonar los copagos de VA.

¿Tengo derecho al cuidado de emergencia en un centro no perteneciente a VA?

Si reúne los requisitos, el Veterano puede recibir cuidado de emergencia en un centro de cuidado de salud no perteneciente a VA, y por cuenta de esta, cuando un centro de VA u otro centro federal de cuidado de salud con el que VA tenga un acuerdo no puedan brindar atención económica debido a la inaccesibilidad geográfica del Veterano a un centro médico de VA, o cuando VA no pueda prestar los servicios de emergencia necesarios. (Vea "Cuidado de Emergencia" en la página 27 para las reglas específicas).

¿Existen limitaciones de pago para el cuidado de emergencia brindado fuera de VA?

El cuidado de emergencia debe ser previamente autorizado por VA. Cuando el cuidado de emergencia no cuenta con la autorización previa de VA, puede considerarse como atención previamente autorizada cuando el centro médico de VA más cercano recibe una notificación dentro de las 72 horas de la admisión, cuando el Veterano reúne los requisitos y cuando la naturaleza de la atención es de emergencia. Los reclamos para la atención de emergencias fuera de VA no autorizada por VA previo a la prestación de dichos servicios médicos debe presentarse oportunamente. Dado que los requisitos para presentar el reclamo en forma oportuna difieren según el tipo de reclamo, usted debe comunicarse con el centro médico de VA lo antes posible para evitar el rechazo del pago de un reclamo por haber sido presentado fuera de término. (Vea "Cuidado de Emergencia" en la página 27 para las reglas específicas).

No se aprobará ningún pago correspondiente a ningún período posterior a la fecha en que finalizó la emergencia médica, excepto cuando no sea posible trasladar al Veterano a un centro de VA ni a otro centro federal. La emergencia se considera finalizada cuando un médico de VA haya determinado que, en base a un adecuado criterio médico, un Veterano que recibió atención hospitalaria de emergencia puede ser trasladado de un centro no perteneciente a VA a un centro médico perteneciente a VA para continuar con el tratamiento.

¿Qué tipo de cuidado de emergencia puede autorizar VA con anticipación?

Según los requisitos aplicables y las limitaciones de pago descritas al principio de "Cuidado de Emergencia" en la página 27, VA puede autorizar previamente y emitir un pago para cuidado de emergencia brindado fuera de VA cuando se necesite tratamiento para:	Cuidado Hospitalario	Atención Ambulatoria
La incapacidad del Veterano relacionada con el servicio, según la calificación de VA, o una afección no relacionada con el servicio que está asociada a una afección relacionada con el servicio del Veterano y que la agrava.	✓	✓
Una incapacidad por la que el Veterano fue desvinculado del servicio activo.	✓	✓
Cualquier afección de un Veterano que, según la calificación de VA, tenga una incapacidad permanente total relacionada con el servicio.	✓	✓
Cualquier afección de un Veterano que participe de forma activa en el Programa de Empleo y Rehabilitación Vocacional Sección 31 de VA, que exija un tratamiento determinado médicamente para posibilitar el ingreso del Veterano a un curso de capacitación o para evitar la interrupción de un curso de capacitación que haya sido interrumpido por causa de enfermedad, lesión o afección dental.	✓	✓
Cualquier afección de un Veterano que tenga una incapacidad de 50% o más relacionada con el servicio, según la calificación de VA		✓
Una afección por la que el Veterano recibió atención hospitalaria, cuidado en residencias de la tercera edad, cuidado domiciliario o servicios médicos de VA y que requiere de servicios médicos para completar el tratamiento que conlleva dicha atención, dicho cuidado o dichos servicios.		✓
Cualquier afección de un Veterano que reciba un aumento de pensión de VA, o una indemnización o una asignación de VA adicionales sobre la base de la necesidad de ayuda y asistencia habituales o a causa de tener un estado de confinamiento permanente en el hogar.		✓
Una afección que requiere cuidado de emergencia que sobrevino mientras el Veterano estaba recibiendo servicios médicos en un centro de VA o en una residencia de la tercera edad contratada o durante un viaje autorizado por VA	✓	✓
Cualquier afección que evite la necesidad de la admisión hospitalaria de un veterano en los estados de Alaska o Hawái y los territorios de Estados Unidos, excluido Puerto Rico. Territorios, no incluye Puerto Rico.		✓
Cualquier afección en Veteranas.	✓	
Cualquier servicio, tratamiento dental o dispositivo dental necesario para Veteranos que son ex prisioneros de guerra.		✓

¿Puede VA pagar el cuidado de emergencia brindado fuera de VA si no está autorizado previamente?

VA tiene una autoridad limitada de pago cuando se brinda cuidado de emergencia en un centro no perteneciente a VA sin su autorización con antelación a la prestación de servicios o cuando no se notifica a VA dentro de las 72 horas de la admisión. VA puede pagar el cuidado de emergencia no autorizado, siempre que se cumpla con los requisitos que se indican más adelante. Dado que los pagos pueden limitarse a la atención recibida hasta estabilizarlo de su afección para poder trasladarlo a un centro de VA, debería comunicarse con el centro médico de VA más cercano lo antes posible para toda la atención no autorizada por VA previa a la prestación de servicios.

Afección relacionada con el servicio	Para incapacidades o afecciones no relacionadas con el servicio
<p>VA solo pagará el cuidado de emergencia brindado fuera de nuestros centros a ciertos Veteranos por una incapacidad relacionada con el servicio, según la calificación de VA. VA pagará la atención hospitalaria y el cuidado ambulatorio de emergencia cuando se necesite un tratamiento en los siguientes casos:</p>	<p>VA solo pagará el cuidado de emergencia brindado en un centro no perteneciente a VA para el tratamiento de una afección no relacionada con el servicio sólo si se cumplen todas las siguientes condiciones:</p>
<p>La incapacidad del Veterano relacionada con el servicio, según la calificación de VA, o una afección no relacionada con el servicio que está asociada a una afección relacionada con el servicio del Veterano y que la agrava.</p>	<p>No puede pagarse el cuidado recibido por concepto de reclamación no autorizada por afecciones o incapacidades relacionadas con el servicio.</p>

¿Qué es el Cuidado de Calidad?

El "Cuidado de Calidad" tiene muchas definiciones, pero en VA significa:

- El cuidado indicado para su afección de salud.
- El cuidado que permite obtener los mejores resultados posibles
- El cuidado brindado con atención a sus inquietudes, necesidades y objetivos de vida
- El cuidado que lo protege de los riesgos y los daños

Visite el sitio de cuidado de calidad de VA, en www.va.gov/qualityofcare/ para ver lo que estamos haciendo.



U.S. Department of Veterans Affairs
Veterans Health Administration

Afección relacionada con el servicio	Para incapacidades o afecciones no relacionadas con el servicio
<p>VA solo pagará el cuidado de emergencia brindado fuera de nuestros centros a ciertos Veteranos por una incapacidad relacionada con el servicio, según la calificación de VA. VA pagará la atención hospitalaria y el cuidado ambulatorio de emergencia cuando se necesite un tratamiento en los siguientes casos:</p>	<p>VA solo pagará el cuidado de emergencia brindado en un centro no perteneciente a VA para el tratamiento de una afección no relacionada con el servicio sólo si se cumplen todas las siguientes condiciones:</p>
<p>La incapacidad del Veterano relacionada con el servicio, según la calificación de VA, o una afección no relacionada con el servicio que está asociada a una afección relacionada con el servicio del Veterano y que la agrava.</p>	<p>No puede pagarse el cuidado recibido por concepto de reclamación no autorizada por afecciones o incapacidades relacionadas con el servicio.</p>
<p>No hay un centro de VA que se considere disponible cuando la urgencia de la afección de salud del Veterano, la distancia relativa del viaje en cuestión o la naturaleza del tratamiento exigido hagan necesario o aconsejable económicamente utilizar centros públicos o privados.</p>	<p>El Veterano está inscrito en el sistema de salud de VHA y recibió atención médica de VA en un período de 24 meses previo a la prestación del tratamiento de la emergencia.</p>
<p>VA solo pagará el cuidado de emergencia brindado fuera de nuestros centros a ciertos Veteranos por una incapacidad relacionada con el servicio, según la calificación de VA. VA pagará la atención hospitalaria y el cuidado ambulatorio de emergencia cuando se necesite un tratamiento en los siguientes casos:</p>	<p>VA solo pagará el cuidado de emergencia brindado en un centro no perteneciente a VA para el tratamiento de una afección no relacionada con el servicio sólo si se cumplen todas las siguientes condiciones:</p>
<p>Cualquier afección de un Veterano que, según la calificación de VA, tenga una incapacidad permanente total relacionada con el servicio.</p>	<p>El Veterano se hace personalmente responsable ante el proveedor de atención médica por el cuidado de emergencia que cumple con la definición de emergencia de una persona legamente prudente.</p>
<p>Cualquier afección de un Veterano que participe de forma activa en el Programa de Empleo y Rehabilitación Vocacional Sección 31 de VA, que exija un tratamiento determinado médicamente para posibilitar el ingreso del Veterano a un curso de capacitación o para evitar la interrupción de un curso de capacitación que haya sido interrumpido por causa de enfermedad, lesión o afección dental.</p>	<p>El Veterano no inició ningún recurso contractual o legal contra terceros en virtud del cual lo exime de toda responsabilidad. La reclamación debe presentarse dentro de 90 días desde la fecha de desvinculación o la fecha en que el Veterano agotó sin éxito las acciones para obtener el pago por cuenta de terceros.</p>
<p>Cuando resulta razonable pensar que una demora en la obtención de atención médica inmediata sería riesgosa para la vida o la salud.</p>	<p>Cuando resulta razonable pensar que una demora en la obtención de atención médica inmediata sería riesgosa para la vida o la salud.</p>

Afección relacionada con el servicio	Para incapacidades o afecciones no relacionadas con el servicio
VA solo pagará el cuidado de emergencia brindado fuera de nuestros centros a ciertos Veteranos por una incapacidad relacionada con el servicio, según la calificación de VA. VA pagará la atención hospitalaria y el cuidado ambulatorio de emergencia cuando se necesite un tratamiento en los siguientes casos:	VA solo pagará el cuidado de emergencia brindado en un centro no perteneciente a VA para el tratamiento de una afección no relacionada con el servicio sólo si se cumplen todas las siguientes condiciones:
Una vez que VA otorgue la autorización para atención, dicha autorización continuará vigente después de la admisión solo durante el período necesario para estabilizar o mejorar el estado del paciente y en la medida en que ya no se requiera más atención por el propósito para el cual se inició el reclamo.	Una vez que VA otorgue la autorización para atención, dicha autorización continuará vigente después de la admisión o solo durante el período necesario para estabilizar o mejorar el estado del paciente y en la medida en que ya no se requiera más atención por el propósito para el cual se inició el reclamo.
	El Veterano no tiene derecho a recibir atención ni servicios conforme a un contrato de plan médico.
	El tratamiento se prestó en la sala de emergencia de un hospital.

¿VA ofrece compensación por gastos de viaje a y desde una instalación de VA?

Sí, pero no todos los Veteranos tienen derecho a este beneficio. Si reúne los criterios específicos (vea “Beneficios de Viaje por Motivos Médicos” en la página 34), tiene derecho a recibir los beneficios de viaje.

Puede brindarse el cuidado en un centro privado contratado por VA cuando exista una necesidad social o médica imperiosa.

El Formulario 10-10EC está diseñado para evaluar su situación económica actual, incluidos los gastos corrientes, a diferencia de la información recopilada en la evaluación económica, que se basa en el ingreso del año anterior. Este análisis detallado brinda la información de ingresos y gastos mensuales necesaria para determinar si usted tiene o no derecho al cuidado a largo plazo sin costo o a una reducción importante del cargo de copago máximo.

Una vez que presente un Formulario 10-10EC de VA completo, ¿quién me notifica acerca de los requisitos de copago por cuidados a largo plazo?

El asistente social o administrador de casos a cargo de su asignación en cuidado a largo plazo le brindará la proyección anual de los copagos mensuales.

Suponiendo que tengo derecho al cuidado en residencias de la tercera edad, ¿cómo se determina si el cuidado se brindará en un centro de VA o en una residencia privada por cuenta de VA?

Generalmente, si tiene derecho al cuidado en residencias de la tercera edad, dicho cuidado se brindará en un centro de VA. Puede brindarse en un establecimiento privado contratado por VA cuando exista una necesidad social o médica imperiosa.

Si no tiene derecho al cuidado por tiempo indeterminado, puede que sea ubicado en una residencia comunitaria de la tercera edad, en general no más de seis meses, luego de ser atendido en un centro de

VA. El objetivo de esta colocación a corto plazo es brindarle ayuda a usted y a sus familiares mientras se encuentran otras opciones de cuidados a largo plazo.

Para los Veteranos que no tengan derecho al cuidado en un centro comunitario de vida de VA por cuenta de esta, ¿qué asistencia se encuentra disponible para utilizar otras opciones?

Cuando la necesidad de cuidado en residencias de la tercera edad se extiende más allá de los derechos del Veterano, nuestros asistentes sociales ayudarán a los familiares a identificar posibles fuentes de asistencia económica. Nuestro personal analizará los requisitos básicos de Medicare y Medicaid y enviará a los familiares a las fuentes adecuadas para obtener mayor asistencia, incluida la posible solicitud de solicitar programas de beneficios de VA adicionales.

¿Qué contiene la nueva tarjeta VHIC que la antigua tarjeta de identificación no contenía?

- Mayor seguridad para sus datos personales: No figura ningún tipo de información personal en la banda magnética ni en el código de barras.
- Un homenaje a su servicio militar: El emblema de su última rama de servicio aparece en la tarjeta. También figuran las diversas condecoraciones especiales. El emblema de su última rama de servicio aparece en la tarjeta. También figuran las diversas condecoraciones especiales.

¿Qué documentación necesito para acreditar mi identidad y recibir la tarjeta VHIC?

Identificación Primaria	Identificación Secundaria
Presente UN medio de Identificación Primaria.	Y UN medio de Identificación Secundaria
Licencia de conducir o identificación estatales	Tarjeta del Seguro Social
Pasaporte de los EE.UU. o Tarjeta de Pasaporte estadounidense (vigente)	Original o Copia Certificada de Certificado de Nacimiento
Pasaporte extranjero con Formulario I-94 o Formulario I-94A	Certificación de Nacimiento en el Exterior expedida por el Departamento de Estado (Formulario FS-545)
Tarjeta militar de los EE.UU.	Certificado de Informe de Nacimiento en el Exterior expedida por el Departamento de Estado (Formulario DS-1350)
Tarjeta de Identificación de dependiente Militar	Tarjeta de registro de votante
Tarjeta de la Marina Mercante de la Guardia Costera de los EE.UU.	Documento Tribal de Nativo Estadounidense
Pasaporte extranjero que contenga un sello I-551 temporal	Tarjeta de Identificación de Ciudadano estadounidense (Formulario I-197)
Tarjeta de Residente Permanente o Tarjeta de Recibo de Registro Extranjero (Formulario I- 551)	Tarjeta de Identificación para Uso de Ciudadano Residente en los Estados Unidos (Formulario I-179)
Tarjeta de identificación con fotografía expedida por el gobierno federal, estatal o local	Autorización para Trabajar expedida por el Departamento de Seguridad Nacional
Autorización para Trabajar que contenga una fotografía (Formulario I- 766)	Licencia de Conducir canadiense

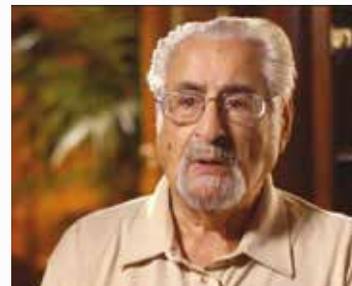
¿Qué hago si extravió me roban la tarjeta VHIC?

En caso de extravío o robo de la tarjeta VHIC, comuníquese con el centro médico de VA local para obtener una tarjeta nueva o llame a la línea gratuita 1-877- 1-877-222-VETS (8387). A fin de poder ayudarlo durante la llamada, recuerde que deberá acreditar su identidad. Si usted solicita un reemplazo de su tarjeta VHIC, se desactivará la tarjeta anterior.

“Soy Veterano. Sé de qué se trata. Conozcan mi historia”

“Dese la importancia que merece, y busque la ayuda que necesite porque no va a saber qué tipo de ayuda necesita hasta que ingresa”.

**-Edward, Armada de los EE. UU. -
Reserva de la Armada de los EE. UU**



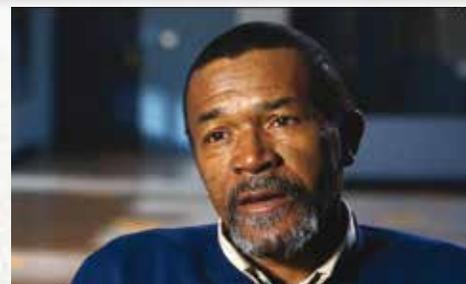
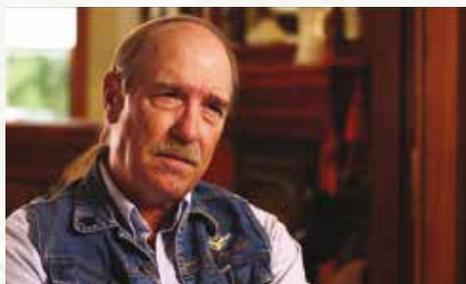
“Organícese: aproveche las ventajas que les ofrecen a los Veteranos”.

-Frank, Infante de Marina



“Al principio, no quería ir a terapia. Pero comenzó a funcionar. La terapia funciona”.

-April, Reserva de la Armada de EE. UU





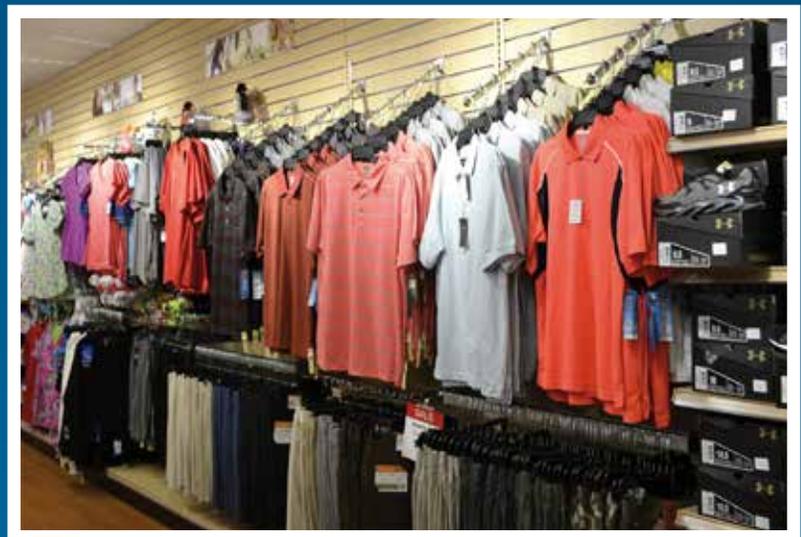
Los beneficios que se ha ganado. El servicio que disfrutará.

Nuestra misión es brindar a los Veteranos estadounidenses afiliados al Sistema de Cuidado de Salud de VA, sus familiares, cuidadores, empleados de VA, voluntarios y visitantes. productos y servicios esenciales a precios razonables para su comodidad y bienestar.

Visite una de las más de 200 tiendas ubicadas cerca de su centro médico de VA. Compre en la tienda minorista *PatriotStore*, disfrute de un desayuno en el *PatriotCafé* o beba

una taza de café en el *PatriotBrew*.

¿Busca algo especial? Revise su programa de pedidos especiales. *PatriotStoreDirect* ofrece productos que no se venden en las tiendas, como neumáticos, flores, computadoras, electrodomésticos, joyas, herramientas y juguetes. Para hacer un pedido especial en VCS, llame al 1-800-664-8258 de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m. (hora del Este).



VA



U.S. Department of Veterans Affairs
Veterans Health Administration

VCS es parte del Departamento de Asuntos de Veteranos. Es una entidad autosustentable que presta servicios solo a clientes autorizados. Los ingresos generados por VCS se utilizan para sostener una variedad de programas, por ejemplo, Juegos de rehabilitación de VA, Programa de alojamiento *Fisher Houses*, Centros de politraumatismo para Veteranos OIF, OEF y OND, esfuerzos de ayuda en caso de desastre; iniciativas de VA para la lucha contra la indigencia y otras actividades.

Departamento de Asuntos de Veteranos
Administración de Salud de Veteranos
Oficina de Administración Central

Para más información sobre
el Programa de Cuidado de Salud de VA
Línea gratuita: 1-877-222-VETS (8387)

Sitio web: <http://www.va.gov/healthbenefits>

Para descargar una copia de este folleto visite:

www.va.gov/healthbenefits/resources/epublications.asp

IB 10-451

Corregido en mayo de 2016